

## **Évaluation de suivi du cursus «Soins infirmiers » 2015-2016**

**RAPPORT D'ÉVALUATION DE SUIVI**  
**Institut de Promotion Sociale de la Province de Liège (IPEps)**  
Comité de suivi :  
Mme Mireille CLERC et M. Patrick BARANGER

**4 juillet 2016**

## **INTRODUCTION**

L'Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur (AEQES) a procédé en 2015-2016 à l'évaluation de suivi du cursus « BSI -PBSI ». Cette évaluation se situe dans la continuité de l'évaluation précédente de ces cursus, organisée en 2010-2011.

Dans ce cadre, Mme Mireille CLERC et M. Patrick BARANGER<sup>1</sup>, mandatés par l'AEQES et accompagnés par un membre de la Cellule exécutive, se sont rendus le 2 mars 2016 à l'Institut Provincial d'Enseignement de Promotion Sociale de Liège(IPEps). Le présent rapport rend compte des conclusions auxquelles sont parvenus les experts après la lecture du dossier d'avancement remis par l'entité et à l'issue des entretiens, des observations réalisés *in situ* et de la consultation des documents mis à disposition. Bien que l'objet de la présente évaluation de suivi soit le bachelier en soins infirmiers, la visite de suivi (et le rapport qui en découle) ne constitue pas une nouvelle évaluation du programme ; elle vise à mettre en lumière l'état de réalisation du plan d'action établi suite à la visite de 2011<sup>2</sup> ainsi qu'un ensemble de recommandations en vue de l'amélioration de la culture qualité. En ce sens, le rapport comporte moins des éléments spécifiques au programme que des recommandations plus générales sur la gestion du programme et la démarche qualité qui s'y rapporte.

Le comité de suivi tient à souligner la parfaite coopération de la coordination qualité et des autorités académiques concernées à cette étape du processus d'évaluation. Ils désirent aussi remercier les membres de la direction, les membres du personnel enseignant et les étudiants qui ont participé aux entrevues et qui ont témoigné avec franchise et ouverture de leur expérience.

## **PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT**

L'Institut Provincial d'Enseignement de la Promotion sociale (IPEps) fait partie du réseau CPEONS (Commission Permanente de l'Enseignement Officiel Neutre Subventionné). Il se situe Quai Godefroid Kurth, 100 à 4020 Liège.

L'IPEps coordonne depuis 2001 le graduat en soins infirmiers, transformé en bachelier en Soins Infirmiers (BSI) dans le contexte de la réforme de Bologne. Il organise également « la passerelle en Soins infirmiers », qui donne aux titulaires d'un brevet hospitalier le titre de Bachelier (PBSI). Ces sections côtoient, entre autres, sur ce même site, une section de bachelier en Psychomotricité.

---

<sup>1</sup> Composition du comité des experts et bref *curriculum vitae* de chacun de ses membres disponibles sur : [http://aeqes.be/experts\\_comites.cfm](http://aeqes.be/experts_comites.cfm)

<sup>2</sup> Disponible sur <http://www.aeqes.be/documents/20111223IPEpsCPDSBSIetpass.pdf>(consulté le 8 mars 2015).

## **PARTIE 1 : PRINCIPALES ÉVOLUTIONS DE CONTEXTE DEPUIS L'ÉVALUATION INITIALE**

Les évolutions de contexte sont présentées ici selon une trame allant du général (de la législation européenne au cadre législatif de la Fédération Wallonie-Bruxelles) au particulier (les évolutions principales qui ont impacté l'établissement évalué dans l'implémentation de sa culture qualité). Ces éléments de contexte dans lesquels s'inscrivent ces évaluations de suivi, posent en effet les enjeux essentiels tant de la profession que de la formation.

### **1.1. La législation nationale et européenne**

Une importante réflexion au sein des instances fédérales a été menée pour définir le profil des futurs infirmiers au regard des besoins à venir en matière de soins de santé (qu'il s'agisse de la problématique du vieillissement de la population, des soins chroniques, des progrès technologiques ou encore des exigences de qualité et de sécurité)

De nombreuses études<sup>3</sup> démontrent qu'au plus le niveau de formation des professionnels des soins de santé est élevé (particulièrement dans les soins infirmiers), au mieux on est en mesure de réduire la mortalité des patients. La Belgique, quant à elle, a été mise en demeure le 29 janvier et le 29 novembre 2009 pour non-respect<sup>4</sup> de la directive sectorielle 2005/36/EC visant à créer une Europe compétitive et attractive, notamment par la régulation à l'accès à l'exercice professionnel (libre circulation) dans les 28 États membres de l'Union européenne. Après de nombreux débats en Europe, la directive 2005/36/CE a été modifiée par la directive 2013/55/UE<sup>5</sup>. Cette dernière directive pose les conditions de la reconnaissance automatique de la profession d'infirmier responsable des soins généraux (art. 31) et prévoit que le titre requière désormais :

- une durée d'au moins trois années d'étude (exprimées en crédits ECTS) ;
- 4600h d'enseignement théorique et clinique ;
- une durée de l'enseignement théorique équivalant à au moins un tiers de la durée minimale de la formation ;
- une durée de l'enseignement clinique équivalant à au moins la moitié de la durée minimale de la formation (soit 2300h).

Huit compétences<sup>6</sup> pour l'infirmier responsable de soins généraux ont également été identifiées dans cette directive (art.31).

---

<sup>3</sup> Parmi lesquelles *Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study*, The Lancet, May 24, 2014 Volume 383, Number 9931, pp 1781-1860.

<sup>4</sup> Ce non-respect porte sur la durée de la formation et sur la référence à des législations fédérales et communautaires incorrectes.

<sup>5</sup> Journal Officiel, 28 décembre 2013.

<sup>6</sup> Diagnostiquer de façon indépendante les soins infirmiers requis, sur la base des connaissances théoriques et cliniques, et planifier, organiser et administrer les soins infirmiers aux patients, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises afin d'améliorer la pratique professionnelle ; collaborer de manière effective avec d'autres acteurs du secteur de la santé, ce qui inclut la participation à la formation pratique du personnel de santé ; responsabiliser les individus, les familles et les groupes afin qu'ils adoptent un mode de vie sain et qu'ils se prennent en charge ; engager de façon indépendante des mesures immédiates destinées à préserver la vie et appliquer des mesures dans les situations de crise ou de catastrophe ; apporter de façon indépendante des conseils, des indications et un soutien aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches ; assurer, de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers et leur évaluation ; assurer une communication professionnelle complète et coopérer avec les membres d'autres professions du secteur de la santé ; analyser la qualité des soins afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu'infirmier responsable de soins généraux.

La mise à jour des exigences induites par la directive 2013/55/UE implique une mise en conformité des formations et met considérablement à mal la coexistence des deux filières de formation en Fédération Wallonie-Bruxelles (le bachelier en Soins infirmiers et le brevet en Soins infirmiers).

Des multiples échanges et discussions entre les directions des hautes écoles en soins infirmiers et le secteur hospitalier se dégagent les points d'accord suivants :

- une formation de bachelier Infirmier responsable de soins généraux doit être organisée en quatre ans (240 crédits), conformément à la directive européenne 2013/55/UE (4600 heures d'enseignement clinique pour au moins la moitié de la formation et d'enseignement pour au moins un tiers de la formation) ;
- l'organisation et la structure du bachelier Infirmier responsable de soins généraux doit être fondée sur les mêmes principes que le cursus en quatre ans de bachelier Sage-femme pour des raisons d'interdisciplinarité et de mutualisation possible de certaines unités d'enseignement (UE) ;
- des stages non rémunérés doivent être prévus pour tout le cursus, à l'instar des autres formations de bachelier, afin d'éviter toutes problématiques liées aux contrats, aux assurances, aux responsabilités, au risque de concurrence entre stagiaires et écoles en matière d'accès au stage et lors du recrutement ;
- la qualité de l'accompagnement pédagogique des activités d'intégration professionnelle (AIP), tout au long du cursus, par des binômes enseignants/professionnels formés à l'accompagnement et à l'évaluation des étudiants stagiaires doit être assurée ;
- les activités d'intégration professionnelle doivent être organisées telles qu'elles sont définies dans la directive 2013/55/UE.

Cette nouvelle organisation sera mise en œuvre dans les établissements d'enseignement supérieur dès septembre 2016.

## **1.2 L'IPEps et le bachelier en Soins infirmiers**

L'Institut Provincial d'Enseignement de Promotion Sociale de Liège a déménagé dans de nouveaux locaux. Même si ceux-ci n'étaient pas initialement prévus pour être des locaux d'enseignement et ont de ce fait nécessité des travaux d'aménagement, les conditions matérielles de travail des étudiants se sont améliorées. La proximité d'une Haute Ecole, dépendant du même pouvoir organisateur (PO), ont permis des échanges, ne serait-ce qu'une mutualisation de moyens.

Une certaine permanence de l'équipe de direction et de l'équipe enseignante ont été des facteurs facilitateurs de mise en œuvre et de suivi des actions d'amélioration de la qualité pour l'IPEps.

## **PARTIE 2 : RÉALISATION DU PLAN D'ACTION INITIAL**

Suite à l'évaluation initiale des experts, l'IPEps de Liège a construit son « plan de suivi des recommandations des experts » en décembre 2011. Celui-ci se déploie selon trois axes :

- **Axe 1 : la formation et le lien avec le monde professionnel**
- **Axe 2 : le soutien pédagogique aux étudiants et leur environnement de travail**
- **Axe 3 : la pérennisation de la démarche qualité et les échanges avec d'autres écoles**

Globalement, ce plan de suivi et ses différentes actions ont été plutôt bien réalisés.

### **Axe 1 : la formation et le lien avec le monde professionnel**

Le travail sur le plan de formation et les méthodes d'enseignement a connu une entrée privilégiée : l'évaluation des Acquis d'Apprentissage(AA). En partenariat avec l'inspection, la Direction Générale de l'Enseignement, les sections Bachelier en Soins infirmiers BSI et la passerelle pour le Bachelier en Soins infirmiers (PBSI) ont ouvert un énorme chantier de formation de leurs personnels, de reconstruction de tous ces outils d'évaluation et par voie de conséquence de relecture de toutes leurs méthodes et pratiques de formation. Il s'agit là d'une opération exemplaire : la fécondité de l'entrée par l'évaluation dans la réflexion et l'amélioration de la qualité de la formation est indéniable. Cette entrée par l'évaluation a même permis d'approfondir la réflexion sur l'adéquation de la formation aux exigences et aux attentes de la profession. Car les outils d'évaluation reconstruits, testés et affinés n'ont pas concerné que les cours, mais aussi les enseignements cliniques pendant les stages ainsi que le travail de fin d'études (Epreuve Intégrée).

Pour ce faire, l'IPEps a multiplié les journées d'études proposées à ses enseignants et a fait appel à des intervenants extérieurs spécialisés sur ce thème de l'évaluation. Des groupes de travail par unités d'enseignement(UE) ont été chargés de la production d'outils d'évaluation fins et précis (critères et indicateurs) et surtout en parfaite adéquation avec le référentiel de compétences. Certaines UE ont même pu mettre en place des évaluations intégrées et, à *minima*, éviter des évaluations redondantes.

Rigueur, précision, transparence, justesse (et par là sentiment de plus grande justice) ont été fortement installées dans les procédures d'évaluation des étudiants de l'IPEps.

Les travaux sur l'évaluation ont permis de renforcer la cohérence interne de certaines UF et de fédérer les enseignants autour des capacités terminales. C'est le cas pour les unités de type « Démarche infirmière » mais beaucoup moins achevé quand l'unité est constituée de cours divers (droit, diététique, etc.). Ces réflexions collectives sont à poursuivre dans le sens d'une ingénierie de formation déclinée du référentiel de compétences (capacités finales) visé. Par ailleurs, la notion d'alternance intégrative peut être renforcée et offrir plus de souplesse tant dans l'organisation du cursus (est-il toujours indispensable d'organiser les examens dès la fin des enseignements ?) que dans les modes d'apprentissages des étudiants (certains comprendront mieux les concepts théoriques après avoir été confrontés à la pratique).

L'IPEps a aussi le souci de l'évaluation formative de ses étudiants. Lors des cours de pratique professionnelle, les étudiants sont invités à mettre par écrit la procédure de soin réalisée, à faire du lien avec des situations de stage, des enseignements théoriques et à revenir ainsi sur leur pratique dans une démarche d'auto-évaluation. Dans le même souci de régulation et d'amélioration des

apprentissages pratiques, des séances de *débriefing* sont mis en place à l'école et parfois même des « groupes de parole » dans certains lieux de stage.

Le caractère critérié des outils d'évaluation rend plus facile pour l'étudiant l'identification de ses difficultés renforçant ainsi cette dimension de l'autoévaluation formative.

Tous ces outils et démarches d'évaluation à caractère formatif ont, de plus, l'intérêt de rendre les étudiants plus acteurs de leur formation et de les habituer à une démarche de réflexivité sur leur pratique. Le guide du rapport de stage, avec ses exemples concrets d'analyse, contribue, lui-aussi au renforcement de la démarche réflexive des étudiants.

A noter la réalisation récente d'enquêtes, auprès des étudiants et des enseignants, sur ces nouvelles pratiques et ces nouveaux outils. Le comité des experts n'a pas pris connaissance des résultats, mais tient à souligner le bien-fondé de la démarche.

Mais tout ce travail – certes très chronophage- de production d'outils d'évaluation a eu aussi une incidence forte sur les enseignants. Ce dernier a en effet :

- renforcé la concertation pédagogique ;
- donné plus de rigueur à leurs pratiques d'évaluation ;
- réorganisé de façon plus rationnelle leurs pratiques d'enseignement ;
- énormément contribué à leur appropriation des « Dossiers Pédagogiques » et du référentiel de compétences.

L'axe 1 prévoyait de « favoriser et soutenir les formations au Certificat d'Aptitude Pédagogique Approprié à l'Enseignement Supérieur (CAPAES) ; cette action a, semble-t-il été menée à bien. Une « cellule pédagogique », comprenant plusieurs enseignants ayant obtenue le CAPAES s'est mise en place. Les membres de cette cellule reçoivent les (nouveaux) enseignants dans leur cours, et se déplacent dans les leurs ; des séances d'analyse de pratiques pédagogiques s'ensuivent. L'objectif visé est de faire devenir les enseignants des praticiens plus réflexifs.

Les nouveaux enseignants sont systématiquement accueillis et accompagnés.

Une action était prévue pour renforcer la dimension recherche dans les pratiques des enseignants. Ces derniers ont été invités à suivre des formations spécialisées autour des thèmes *Evidence Based Nursing*(EBN) et *Evidence Based Medecine*(EBM), des conférences, colloques, etc. Le cours d'initiation à la recherche a été renforcé par des périodes strictement dédiées à l'initiation à l'EBN. Bien entendu, l'Epreuve Intégrée travaille aussi cette dimension recherche.

Si le souci de sensibiliser les étudiants à la recherche durant leur formation est avéré, les experts ont constaté néanmoins une culture recherche encore émergente. Le fait qu'il n'y a pas de mission et pas d'activités de recherche au sein de l'IPEps doit orienter vers une stratégie d'alliance avec d'autres hautes écoles en soins infirmiers. Ainsi le transfert dans l'enseignement des résultats de recherche, les nouveaux savoirs en découlant sera facilité. Les enseignants, comme les étudiants développeront une pensée critique. A court terme, les moyens technologiques d'accès à l'information (bases de données, bibliothèque) doivent être renforcés et offrir aux enseignants et aux étudiants les moyens d'effectuer des revues de littérature avec toute la rigueur scientifique requise.

## Axe 2 : le soutien pédagogique aux étudiants et leur environnement de travail

Lorsque l'évaluation devient trop précise et trop rigoureuse, il y a risque qu'elle devienne chronophage et décourage l'investissement sur ce chantier. Il y a aussi risque qu'elle devienne trop technique et que cette technicité ne fasse écran, voire barrage, aux démarches de suivi et d'accompagnement individualisés des étudiants. A l'IPEps de Liège, il n'en est rien, une solide tradition de suivi individualisé des étudiants protège d'une telle dérive.

Intéressant, et en parfaite adéquation avec la spécificité de la promotion sociale, le suivi est qualifié de « socio pédagogique ». Sous ce vocable, on comprend qu'il ne se limite pas à la sphère des apprentissages mais prend aussi une dimension plus « holistique », s'appuyant sur la situation spécifique de chaque étudiant. Ce suivi socio pédagogique individualisé est principalement orchestré par le coordinateur de stage et les enseignants, avec pour exemples, les directions suivantes :

- une recherche de lieux de stage spécifiquement adaptés aux besoins de l'étudiant (en particulier en PBSI) ;
- des ateliers « d'Entraînement Techniques » qui permettent le renforcement de compétences, voire, pour ceux qui en ont besoin, une remédiation ;
- Une troisième séance d'évaluation individuelle, formative cette fois.

Des périodes de stage ont été ajoutées en deçà de celles prévues par la réglementation, en particulier un stage à évaluation uniquement formative, très fortement supervisé par les professeurs de pratique professionnelle (trois visites).

L'organisation des stages est difficile tant en termes de champs de pratique que d'horaires qui doivent tenir compte à la fois de l'organisation dans les services de soins (activités surtout le matin) et des disponibilités personnelles des étudiants (trajets, vie familiale). Plus l'accès aux patients est restreint, plus les besoins des étudiants varient en fonction de leurs antécédents, plus il est opportun de promouvoir le recours à la simulation dans la formation. Celle-ci contribue grandement à optimiser le temps de formation en stage en plaçant les étudiants dans des environnements proches de ceux auxquels ils vont être confrontés. De plus, la simulation autorise l'erreur sans risques pour les patients et offre de nombreuses possibilités d'entraînement et de répétition. Elle permet ainsi de réduire le stress des étudiants avant leur arrivée en stage. La visite dans le centre de simulation témoigne de l'intérêt des étudiants à ces méthodes.

Des éléments de formation optionnelle en informatique (en particulier pour la gestion des travaux écrits) continuent d'être proposés aux étudiants.

Les étudiants se disent très satisfaits de ce suivi, de la prise en compte de leurs besoins et des encouragements reçus durant toute la durée de la formation. Ceux qui arrivent à son terme, reconnaissent avoir réalisé un développement personnel et professionnel conséquent bien au-delà de leur attente initiale. Néanmoins, leur hétérogénéité et leurs parcours antérieurs mettent en évidence des attentes diverses qui ne pourront être satisfaites que dans un cursus offrant plus de souplesse et d'individualisation des parcours ce que permet peu le cadre réglementaire actuel.

Une des actions prévues au plan de suivi prévoyait le développement d'une procédure de « reconnaissance des capacités acquises ». Le comité de suivi des experts considère cet objectif comme très pertinent et particulièrement bien adapté à la population de Passerelle BSI, mais aussi certains étudiants de BSI exerçant dans le secteur paramédical.

Un début de mise en œuvre a été tenté et, semble-t-il, très vite abandonné au regard de la réglementation en vigueur, en particulier de menaces de recours en annulation de validation du diplôme.

Il s'avère difficile de prôner un suivi individualisé des étudiants, une capitalisation des acquis, une flexibilité des parcours... Si l'on ne laisse pas aux équipes enseignantes de l'IPEps de Liège (et de tous les autres organismes de formation) la possibilité de valider des compétences acquises par les étudiants lors de leurs expériences personnelles et professionnelles antérieures à la formation. Bien entendu la réglementation protège du dévoiement et de la dévaluation des diplômes en soins infirmiers en prévenant d'un excès d'usage des procédures de validation. Néanmoins, le comité des experts estime que cette réglementation devrait pouvoir être assouplie pour que ces validations soient plus nombreuses et plus faciles, tout en restant, pour autant contrôlées.

Si l'installation dans de nouveaux locaux a grandement amélioré les conditions matérielles de travail des étudiants, si un effort conséquent d'acquisition de matériel didactique a été fait, des besoins dans ce domaine, spécifiques à cette formation, perdurent.

Le projet de bibliothèque est toujours d'actualité, même si un début d'acquisition d'ouvrages spécialisés a vu le jour. Sans doute un tel centre de documentation, compte tenu de son coût, du temps et de l'énergie nécessaires à sa réalisation, est le type de projet à mener en partenariat avec d'autres organismes de formation.

Concernant l'environnement de travail, les étudiants bénéficient désormais de l'accès à la plateforme virtuelle de la province de Liège. Les usages devront en être développés.

### **Axe 3 : la pérennisation de la démarche qualité et les échanges avec d'autres écoles**

La direction comme les enseignants reconnaissent l'intérêt des démarches qualité d'auto-évaluation et du regard externe lors d'audit. L'équipe pédagogique apparaît soudée et motivée, dotée d'un sentiment d'appartenance institutionnelle fort et d'une culture métier solide.

Les actions prévoyaient un renforcement des moyens et des usages au service d'une démarche qualité. Un poste de coordinateur qualité à temps partiel a été pérennisé. L'IPEps a, comme il l'avait projeté, eu recours aux enquêtes, pour recenser des besoins, prendre des informations, évaluer des outils ou des démarches nouvellement mis en œuvre... Le comité des experts estime que ce recours devrait être plus régulier et plus systématique.

L'IPEps avait prévu le rapprochement, la mutualisation de moyens, l'échange de bonnes pratiques... avec d'autres organismes de formation en soins infirmiers. Ce projet devra être grandement conforté et développé.

La perspective de co-organisation et de co-diplomation avec d'autres institutions de formation (en particulier Hautes Ecoles) est une piste d'avenir entièrement ouverte par la possibilité de construire des unités d'enseignement (UE) identiques. Encore faudra-t-il que le conseil général de l'EPS autorise davantage l'initiative locale et que les « dossiers pédagogiques » ne soient pas intangibles.

### **PARTIE 3 : RECOMMANDATIONS POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA CULTURE QUALITÉ**

Le comité des experts a déjà commenté *supra* l'appropriation –qui doit être consolidée– par l'IPEps d'une méthodologie de la démarche qualité.

En plus de cette professionnalité et de cette réflexivité en soins infirmiers, le comité des experts engage les professeurs de cette catégorie soins infirmiers à développer leur professionnalité et leur réflexivité en pédagogie.

Concernant l'accompagnement d'adultes en formation, ils sont experts. Concernant l'évaluation des acquis et des compétences ils ont beaucoup travaillé et beaucoup progressés. Ceci doit être consolidé et stabilisé ; certes, on pourrait aller encore plus loin, mais l'urgence est ailleurs.

Puisque la durée du cursus doit être modifiée, le comité des experts estime que les deux priorités sont :

- l'intégration d'une plus forte dimension recherche dans la formation et l'accès aux bases de données ;  
La dimension recherche doit être surtout travaillée en partenariat avec des hôpitaux universitaires, des centres de recherche... Elle est indispensable à l'évolution de l'identité professionnelle que les infirmiers sont en train de connaître : il ne s'agit plus seulement de maîtriser les gestes techniques de la profession, mais aussi de faire preuve d'autonomie et de réflexivité dans la prise en charge d'un usager des soins dans sa globalité ;
- le développement d'une ingénierie de formation plus créative et plus innovante ;  
L'ingénierie pédagogique doit être développée en direction de pratiques pédagogiques innovantes mobilisant davantage les méthodes actives : e-learning, apprentissages par résolution de problèmes, par projet, par analyse de pratiques professionnelles, etc. ;  
Le comité des experts recommande que l'accès à un centre de simulation devienne une priorité de ces prochaines années et que les enseignants acquièrent les compétences pédagogiques spécifiques. Par des techniques de *debriefing* bien réalisées, ils renforcent de manière sensible la réflexivité des étudiants ;  
Le modèle de formation « applicationniste » (formation théorique préalable qui s'appliquera ensuite dans la pratique) doit être relativisé et dépassé. A l'approche par compétences, au développement de la réflexivité et de la posture de recherche, il faut ajouter l'alternance intégrative. Dans une démarche d'allers et retours, la situation de stage se nourrit des enseignements théoriques, mais les stages viennent aussi nourrir les acquis théoriques.  
Cette nouvelle ingénierie de formation peut introduire de la flexibilité des parcours de formation en tenant compte des parcours professionnels antérieurs des étudiants et renforcer l'autonomie et l'auto-apprentissage des étudiants.

Le comité des experts souhaite par ailleurs formuler trois priorités pour l'IPEps :

- faire en sorte que l'épreuve intégrée(EI) développe plus encore et tout à la fois du lien avec la recherche mais aussi avec la pratique professionnelle actuelle et/ou en projet de l'étudiant ;
- développer les usages des technologies du numérique et de l'internet dans la formation ;  
Celles-ci, par le travail à distance qu'elles rendent possible, sont particulièrement bien adaptées à la spécificité du public étudiant de l'IPEps. Cela suppose, bien entendu, l'équipement de l'école en WIFI ;
- rendre le parcours de formation de l'étudiant moins rigide. L'ordre intangible des UE, l'impossibilité de les « fractionner », la difficulté à dispenser les étudiants compétents de certains éléments de formation sont de vrais obstacles à la flexibilité.

## **CONCLUSION**

La qualité de l'IPEps se déploie avant tout dans son cœur de métier : la formation d'adultes devant, pour la plupart, concilier cette formation avec une vie professionnelle, sociale et familiale.

De ce point de vue, L'IPEps donne toute sa mesure dans la formation passerelle du brevet d'infirmier hospitalier au baccalauréat en soins infirmiers. Bien entendu le cadre de la promotion sociale (cours du soir, unités capitalisables...) s'y prête tout particulièrement. Mais, de surcroît, l'IPEps a su développer une andragogie particulièrement adaptée à cette population. Beaucoup d'entre eux font état de leur changement de motivation : venus pour une diplomation synonyme d'une revalorisation salariale, petit à petit ils ont pris goût à une formation qui a pris sens pour elle-même en répondant à leurs attentes. Ces étudiants sont, pour la plupart très murs et peuvent apprécier pleinement la qualité de la formation qui leur est dispensée.

Tout naturellement, cette andragogie s'étend à la formation BSI. A l'IPEps, l'étudiant est au centre de ses apprentissages.

Cette « andragogie » bénéficie d'une équipe pédagogique soudée et engagée. La culture métier (soins infirmiers) y est très présente. Ainsi les Professeurs de Pratique Professionnelle sont des praticiens des soins infirmiers très réflexifs.

Même si tous les établissements de promotion sociale doivent respecter un certain nombre d'incontournables de la « spécificité philosophique » de la promotion sociale et par là de la qualité de formation qu'ils génèrent, le comité des experts constate que, trop souvent, l'harmonisation pilotée ne laisse pas suffisamment de manœuvre à l'IPEps de Liège pour s'engager dans des projets et des démarches et des pédagogies innovants en matière de qualité.

Le comité des experts forme le vœu que l'IPEps, dans ce gros chantier de reconstruction d'une formation BSI en 4600 heures, ne perde rien de ses pratiques exemplaires et puisse même les conforter et les développer. Il invite l'IPEps à la vigilance concernant la difficulté de ses étudiants à faire face à une formation dont on doit espérer que l'allongement ne se traduira pas par un alourdissement.

**Droit de réponse de l'établissement évalué**

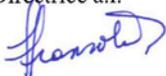
Commentaire général éventuel :

L'établissement ne souhaite pas formuler d'observations de fond

Page	Partie	Point <sup>1</sup>	Observation de fond

Nom, fonction et signature  
de la direction de l'établissement

Simone Fransolet  
Directrice a.i.



Nom et signature du (de la) coordonnateur(-trice)  
qualité

Eric Juskowiak  
Coordonnateur qualité f.f.



<sup>1</sup> Mentionner le paragraphe ou le n° de la ligne