

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

RAPPORT D'ÉVALUATION DE SUIVI
PROMSOC Supérieur Mons-Borinage
Comité de suivi :
Mme Dominique GAINVORSTE et Mme Isabelle POULIQUEN

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 « Soins infirmiers ». Cette évaluation se situe dans la continuité de l'évaluation précédente de ces cursus, organisée en 2010-2011.

Dans ce cadre, Mme Dominique GAINVORSTE et Mme Isabelle POULIQUEN¹, mandatées par l'AEQES et accompagnés par un membre de la Cellule exécutive, se sont rendues le 29 avril 2016 à PROMSOC Supérieur Mons-Borinage, sur le site de Hornu, pour en évaluer le bachelier en Soins infirmiers pour les titulaires du brevet d'infirmier hospitalier (plus loin dénommé « passerelle »).

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 2010-2011² 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. Il désire 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'établissement PROMSOC Supérieur Mons-Borinage résulte de la fusion, au 1er juillet 2014, des trois établissements de promotion sociale de la région Mons-Borinage (parmi lesquels le Centre Provincial d'Enseignement de Promotion Sociale du Borinage [CPEPSB] qui organisait le bachelier en Soins infirmiers pour les titulaires du brevet d'infirmier hospitalier en 2010-2011).

Cet établissement relève de l'enseignement de promotion sociale ; son pouvoir organisateur est la Province de Hainaut. Il organise à la fois des formations d'enseignement secondaire et des programmes d'enseignement supérieur (17 bacheliers et deux brevets d'enseignement supérieur au moment de la visite de suivi).

Organisé dans l'établissement depuis 2006, le bachelier en Soins infirmiers pour les titulaires du brevet d'infirmier hospitalier (plus loin dénommé « passerelle ») permet aux titulaires d'un brevet hospitalier d'obtenir le titre de bachelier (BSI).

La section est organisée sur le site de Hornu.

¹ Composition du comité des experts et bref *curriculum vitae* de chacun de ses membres disponibles sur :

http://aeqes.be/experts_comites.cfm

² Disponible sur <http://www.aeqes.be/documents/20111223CPEPSBCPDSBSIpass.pdf> (consulté le 3 mai 2016).

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'inscrit cette évaluation 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). En Février 2016, un groupe de travail de la Commission Européenne (Direction Santé et Sécurité) a organisé une table ronde des experts sur l'augmentation de la qualité et la sécurité dans le secteur des soins de la santé³, avec le but de définir des points d'attention pour la formation de base et continuée des professions des soins de la santé. Un accent important a été mis sur l'interdisciplinarité. Cette notion d'interdisciplinarité a été reprise comme thème central sur la journée d'étude *Rencontres Infirmières* organisée le 10 mai par l'Agence Fédérale des Soins de Santé et le Conseil Fédéral de la Qualité de l'Activité Infirmier. La collaboration interprofessionnelle a aussi été présentée (le 18 mai 2016 aux quartiers de l'Organisation Mondiale de la Santé à Genève) par le Conseil International des Infirmières et des Sages-femmes comme un des quatre éléments-clés dans leur Directives stratégiques⁴ (Strategic Directions for Nursing & Midwifery 2016-2020). De plus, l'OMS a lancé le 16 mai 2016 un manuel, *Handbook on National Health Workforce Accounts*, comme appui pour l'implémentation du *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. Ce document propose l'éducation interprofessionnelle comme un indicateur à inclure dans les cadres de référence pour l'accréditation des programmes d'études des professionnels des soins de la santé.

La directive Européenne 2013/55/UE⁵ pose les conditions de la reconnaissance automatique de la profession d'infirmier responsable des soins généraux (art. 31). Elle prévoit que le titre requière:

- 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 compétences⁶ pour l'infirmier responsable de soins généraux ont également été identifiées dans cette directive (art.31).

³ "Ticking the Boxes or Improving Health Care: Optimising CPD of health professionals in Europe" held on 11 February 2016 in Brussels. Rapport à consulter sur: http://ec.europa.eu/health/workforce/events/ev_20160211_en.htm

⁴ Council of Nurses and Midwifery: Strategic Directions for Nursing & Midwifery 2016-2020.

⁵ Journal Officiel, 28 décembre 2013. Elle remplace et modifie la précédente directive 2005/36/CE.

⁶ 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 ; rapporter 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

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 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 doivent être fondées sur les mêmes principes que le cursus 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 PROMSOC Mons Borinage et le bachelier en Soins infirmiers (passerelle)

Comme indiqué ci-avant, PROMSOC Supérieur Mons Borinage résulte de la fusion, au 1^{er} juillet 2014, de trois établissements d'enseignement de promotion sociale de la région de Mons Borinage. Lors de cette fusion, deux entités ont été créées : l'une regroupe toutes les formations du secondaire (PROMSOC secondaire), la seconde rassemble les formations d'enseignement supérieur.

Pour pallier les difficultés rencontrées par la fusion, plusieurs actions ont été menées dont notamment la désignation de coordinateurs de section qui ont pour mission d'assurer plus de cohérence et de communication interne. La communication externe a, elle aussi, fait l'objet d'un travail conséquent (site internet, spot radio,...).

PARTIE 2 : RÉALISATION DU PLAN D'ACTION INITIAL

Les recommandations émises par les experts lors de l'évaluation initiale de 2010-2011 ont bien été entendues et de nombreuses opportunités d'amélioration ont été saisies, malgré le contexte de fusion décrit dans le point 1.3.

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.

Le plan d'action initial comporte quatre axes. Celui-ci a été très partiellement considéré par l'institution. Ceci s'explique très certainement par le processus de fusion qui a eu lieu en 2014, processus dont l'aboutissement « culturel » est encore à travailler :

- **Axe 1 : Le cadre institutionnel et la gestion de la qualité**
- **Axe 2 : Les programmes d'études**
- **Axe 3 : La vie étudiante**
- **Axe 4 : Les ressources**

Axe 1 : Le cadre institutionnel et la gestion de la qualité

a. Vision stratégique et gestion de la qualité

L'établissement n'a pas à ce jour de vision clairement définie dans laquelle viennent s'inscrire les différentes actions menées dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité, ceci bien que des valeurs partagées existent et sont connues de l'ensemble des parties. Toutefois un travail de la coordination qualité à partir du plan d'action suite à l'évaluation de 2010-2011 et à partir d'une analyse croisée des établissements fusionnés a abouti à la définition de trois nouveaux axes stratégiques :

- 1 Définir et assumer une identité singulière
- 2 Professionnaliser davantage encore en s'ouvrant au monde extérieur
- 3 Développer la coordination pédagogique

Cependant ces axes, qui ont le mérite d'être transversaux aux sections et qui ont été validés par la direction, ne sont pas portés par une vision d'ensemble, ni par une stratégie d'établissement, laquelle n'est pas encore totalement stabilisée. Largement portés par la coordination qualité, ils apparaissent comme la base de la démarche, sans être liés au fonctionnement de l'établissement.

Parallèlement, une charte qualité a été rédigée et validée, mais elle ne semble pas faire sens, et se juxtapose aux axes précédemment cités sans réelle valeur ajoutée, mis à part celui de son affichage. Les plans d'action ne sont pas ou peu connus des enseignants ni des étudiants. La démarche actuelle semble être en apesanteur, ni découlant d'une stratégie de la direction, ni remontant d'un travail « de la base ».

Il existe cependant un souci clair de recréer une culture commune, d'intégrer la section BSI dans la nouvelle structure institutionnelle. Cela se traduit à ce stade par un désir d'harmoniser les pratiques émanant de cultures différentes. Ainsi un travail important d'harmonisation des procédures est en cours (conventions de stages, épreuves intégrées, règlement général applicable à tous les bacheliers, procédures d'admission, ...) créant les bases d'un fonctionnement équitable et commun, prémices indispensables à une démarche qualité globale. Un plan stratégique de la Province existe, mais celui-ci n'est pas décliné dans l'établissement. Les axes de travail définis ne lui sont pas reliés, par exemple. Un écart net entre le plan d'action et la réalité de terrain est noté (notamment en ce qui concerne l'utilisation de *eCampus* pour l'amélioration de la communication interne.

Naviguer à vue sans direction claire peut fragiliser l'institution et la rendre plus vulnérable.

À ce jour, le travail réalisé en matière de gestion de la qualité est essentiellement basé sur les évaluations telles que celles proposées par l'AEQES. La démarche qualité n'est vécue que comme un travail supplémentaire à côté du travail de fond, la qualité étant uniquement définie d'un point de vue pédagogique comme la qualité des programmes. Le travail réalisé pour dresser l'analyse SWOT n'a impliqué que des acteurs internes, la résultante étant une focalisation sur les forces et les faiblesses au détriment de l'analyse des menaces et opportunités. Les enseignants et étudiants, pour

ceux qui ont participé à ce travail, ne semblent pas avoir complètement perçu son importance ou tout au moins son objectif.

Concrètement, des difficultés persistent, notamment en termes de conduite du changement, pour parvenir à une véritable culture d'organisation, le temps accordé à la démarche qualité (qui a mécaniquement diminué du fait de la fusion), est consacré à préparer des réponses aux visites et audits plutôt que de l'intégrer dans le quotidien et de l'utiliser pour l'amélioration continue. La démarche qualité telle qu'elle est implémentée aujourd'hui ne permet donc pas de mettre en valeur les points forts de l'établissement alors que ceux-ci sont nombreux.

La gestion de la qualité de la section est assurée par une coordination correspondant à un équivalent temps plein, réparti entre deux personnes et ce, pour l'ensemble des bacheliers proposés par PROMSOC Supérieur Mons Borinage. L'approche proposée par la coordination qualité est institutionnelle et transversale. Elle reste isolée de l'approche pédagogique et de la coordination pédagogique et mal connue des enseignants. Les experts n'ont pas mesuré lors des différents entretiens une implication de tous les acteurs dans les démarches qualité mises en œuvre, bien que l'analyse SWOT ait été relativement partagée. La visibilité des actions menées et, dans une certaine mesure, l'évaluation de celles-ci ne semblent pas s'inscrire dans le système de *management* de l'institution. La démarche qualité telle qu'elle est implémentée à la PROMSOC Supérieur Mons-Borinage ne porte pas la vision et la stratégie de l'établissement. Elle est essentiellement centrée sur les évaluations des enseignements et sur la préparation des visites.

b. Dispositif d'évaluation du programme

Une évaluation des enseignements est transmise au terme de chacune des UF aux étudiants en fin d'année.

À côté de cette évaluation, le souci de relever et de comprendre les attentes des étudiants a été relevé par les experts. Ainsi, par exemple, une enquête de satisfaction leur est distribuée en novembre pour connaître leurs motivations relatives aux choix de l'école.

Axe 2 : Les programmes d'études

a. Réunion de coordination

Un coordinateur de section a été désigné. Ce dernier est reconnu institutionnellement et valorisé pour cette mission. De nombreuses actions du plan d'action proposé sont de fait sous sa responsabilité.

Des réunions de coordination ayant pour objectif de permettre aux enseignants d'échanger sur leurs pratiques et sur la cohérence des programmes sont organisées. Celles-ci gardent un caractère informel et concernent principalement les enseignants de matières disciplinaires (soins infirmiers). On peut craindre un isolement des enseignants des autres disciplines vis à vis de ce groupe assez soudé.

Il convient de noter un niveau de satisfaction élevé de la part des étudiants en ce qui concerne la cohérence dans les matières et l'enchaînement de celles-ci, sujets sur lesquels leurs avis sont recueillis de manière informelle.

La disponibilité des enseignants est également relevée par les étudiants.

L'utilisation de la plateforme *eCampus* comme outil de communication interne est encore relativement balbutiante, notamment du fait de problèmes techniques (déploiement du wifi, problèmes d'identifiants), et ce malgré de réels efforts de communication sur ce sujet.

b. Encadrement des enseignements pratiques

L'encadrement des enseignements pratiques est un point fort de la section. Une réflexion est actuellement en cours sur la formalisation d'une convention type de stages afin d'optimiser et de simplifier la gestion administrative.

Le partenariat école-institutions de soins est formalisé : des réunions de concertation sont organisées.

c. Fiches d'unités d'enseignement (UE) et pilotage des changements induits par le décret Paysage

Un travail de définition de fiches UE est entamé au sein de l'établissement. Celui-ci est porté par la coordination qualité et concerne l'ensemble des bacheliers proposés dans l'établissement. Ces fiches UE seront disponibles à terme sur l'eCampus afin que les enseignants puissent les compléter et les mettre à disposition des étudiants.

Le référentiel de compétences dans la section BSI apparaît comme un outil bien maîtrisé par les enseignants mais reste assez flou pour les étudiants.

d. Épreuves intégrées

Un règlement spécifique qui concerne les travaux de fin d'études (TFE) existe au sein de la section BSI. Celui-ci est connu des étudiants. Ces derniers reconnaissent être bien préparés au TFE et ce, depuis la première année de formation, même si celui-ci représente toujours une charge de travail très importante.

e. Développement de la formation continue des enseignants

La stratégie de co-formation entre les enseignants est peu développée. Une réelle volonté des enseignants de s'inscrire dans un processus de formation continue a été perçue par les experts. Plusieurs enseignants gardent une fonction au sein d'une institution hospitalière. Le perfectionnement des enseignants est surtout disciplinaire, il est assez peu orienté sur la pédagogie. Au niveau du développement de la recherche dans les programmes de formation, les experts ont pu mesurer le souhait de s'impliquer dans la recherche chez certains enseignants, mais le manque de temps demeure un frein à ce souhait.

f. Le travail sur la réflexivité

Celui-ci est présent lors des séquences d'enseignement en situation pratique mais peu en cours théoriques. La démarche réflexive est surtout présente entre les étudiants qui confrontent leurs pratiques et leurs réflexions sur les situations rencontrées, mais ce de manière informelle. Ceci est favorisé de part le fait que l'établissement a à faire à un public hétérogène qui pour sa majorité a déjà une activité professionnelle dans le milieu hospitalier.

Hormis le TFE qui se veut être un travail réflexif, il n'y a pas d'évaluations intégratives au sein des différentes UE proposées.

Axe 3 : la vie étudiante

L'aide à la réussite est en cours de développement. À ce jour, la possibilité pour les étudiants de recourir à une remédiation en rédaction et en français, organisée par la conseillère en orientation et en formation a été notée positivement par les experts.

Axe 4 : les ressources

Au niveau de l'investissement matériel pour la section : une attention particulière a été portée sur le réaménagement des locaux pour faciliter l'apprentissage, ceux-ci restent toutefois insuffisants. Des partenariats école/hôpital s'amorcent afin d'utiliser les infrastructures de formation qui se développent de plus en plus au sein des hôpitaux partenaires.

Les salles de cours ont été réaménagées afin de mieux répondre aux évolutions technologiques.

Le matériel didactique mis à disposition est, quant à lui, assez limité. Le centre de documentation est peu développé et peu spécifique à la formation. Toutefois des accords sont mis en place afin de permettre aux étudiants d'accéder aux bibliothèques du Pôle hennuyer.

PARTIE 3 : RECOMMANDATIONS POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA CULTURE QUALITÉ

Au terme de cette visite de suivi, le comité des expertes recommande de :

- prendre de la distance par rapport aux évaluations et de faire de la qualité une préoccupation quotidienne intégrée dans le système de *management* de l'institution. Il convient de ne pas perdre de vue l'importance de la démarche qualité pour la pérennisation de la structure et son avenir ;
- définir une vision pour la section BSI/passerelle ;
- consolider le programme d'amélioration continue de la qualité afin de préserver voire restaurer la motivation et l'engagement des enseignants vis-à-vis de la démarche qualité ;
- rentabiliser les informations récoltées et les utiliser pour réajuster les actions, développer une culture de la mesure (indicateurs) ;
- se doter d'outils, et de méthodes de la gestion de la qualité : pour choisir les solutions appropriées, pour optimiser et sécuriser un processus, pour analyser un fonctionnement ;
- un point d'attention doit être considéré en ce qui concerne le risque d'isolement de la section au sein de l'entité fusionnée. Les opportunités et menaces dans l'analyse SWOT méritent d'être développées ;
- construire une base d'expertise en interne : identifier les expertises individuelles à mettre au service de la collectivité pédagogique ;
- renforcer les partenariats école/hôpital d'une part pour favoriser les opportunités d'apprentissage sur le terrain (laboratoire de simulation) et d'autre part pour que les étudiants puissent être mis en situation réelle d'apprentissage ;
- poursuivre le travail sur la communication : la plateforme *elearning* reste complexe pour les étudiants comme pour les enseignants ;
- solliciter, encourager les partages d'expériences entre les étudiants ; organiser des espaces de rencontre ;
- renforcer les partenariats avec d'autres établissements et/ou avec les hôpitaux afin de pouvoir accéder à des locaux de simulation pratique ;
- intégrer plus avant les enseignants de cours généraux dans la réflexion en ce qui concerne la cohérence des cours, organiser des évaluations intégratives.

CONCLUSION

Les données recueillies lors des différents entretiens et consultation de documents indiquent que PROMSOC Supérieur Mons Borinage et sa section BSI/passerelle se sont engagés dans un travail visant l'amélioration continue de la qualité. La démarche qualité mise en œuvre est néanmoins trop axée sur les attendus des évaluations AEQES et ne porte pas de vision ni de stratégie d'institution. Le plan stratégique provincial devrait être décliné à l'aune de l'établissement pour aboutir à une stratégie qui se traduirait en un plan d'action plus opérationnel et qui porterait plus de sens que celui proposé à ce jour. Intrinsèquement, le plan d'action proposé mériterait d'être revu avec une méthodologie en séparant clairement outils et actions. Il s'agit de faire de la démarche qualité une préoccupation quotidienne intégrée dans le *management* d'ensemble.

Ceci étant, les étudiants rencontrés ont conscience de leur identité professionnelle et de la disponibilité des enseignants. Des efforts ont été faits dans de nombreux domaines, conduisant à un établissement que les étudiants recommandent, à des enseignants soucieux de leur pédagogie. La démarche qualité devrait s'attacher à pérenniser ces efforts, à se positionner dans une démarche d'amélioration continue basée sur une analyse factuelle des résultats et actions engagées.



Évaluation de suivi du cursus
Soins infirmiers – Sage-femme
2015-2016

Droit de réponse de l'établissement évalué

Commentaire général éventuel :

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

Page	Partie	Point ¹	Observation de fond

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

BLONDEAU Alain, Directeur

Nom et signature des coordonnatrices qualité

HUPEZ Valentine DUPONT Annie

¹ Mentionner le paragraphe ou le n° de la ligne