

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

RAPPORT D'ÉVALUATION DE SUIVI Autonome Hochschule in der DG (AHS Eupen)

Comité de suivi :
Mme Dominique CASTELLI 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 « Soins infirmiers- Sage-femme ». Cette évaluation se situe dans la continuité de l'évaluation précédente de ces cursus, organisée en 2010-2011.

Dans ce cadre, Mme Dominique CASTELLI et M. Patrick BARANGER¹, mandatés par l'AEQES et accompagnés par un membre de la Cellule exécutive, se sont rendus le 3 février 2016 à l'Autonome Hochschule in der DG (Eupen). 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 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. Ils désirent aussi remercier les membres de la direction, les membres du personnel enseignant et les étudiants qui ont participé aux entretiens et qui ont témoigné avec franchise et ouverture de leur expérience.

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

La Autonome Hochschule (AHS) en Communauté germanophone existe depuis le 27 juin 2005. Elle est le résultat d'un accord entre les pouvoirs organisateurs de l'enseignement supérieur en Communauté germanophone. Les partenaires fondateurs sont le Gouvernement de la Communauté germanophone d'une part et l'enseignement confessionnel libre subventionné d'autre part, représenté par l'association sans but lucratif « Bischöfliche Schulen in der Deutschsprachigen Gemeinschaft » (écoles épiscopales en Communauté germanophone) et l'association sans but lucratif « Krankenpflegehochschule am Sankt-Nikolaus Hospital Eupen » (Ecole d'infirmières). La AHS organise le bachelier en soins infirmiers (BSI).

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/20111223AHSCPDSSBSI.pdf> (consulté le 2 mars 2015)

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

Le déménagement de la Haute Ecole en février 2013 a été, incontestablement, un événement majeur dans son histoire. Cet événement a mobilisé beaucoup d'énergie et de forces vives, au détriment d'autres projets qui se sont trouvés, dans leur quasi-totalité, suspendus. Cela reste cependant un facteur indéniable d'amélioration de la qualité de la formation en soins infirmiers dans la mesure où les personnels de la Haute Ecole ont été associés à la conception du bâtiment. Les étudiants disposent ainsi de locaux neufs, fonctionnels et forts bien équipés.

Le renouvellement du personnel enseignant a été particulièrement important ; les nouveaux personnels n'ont pas vécu l'évaluation initiale du bachelier en soins infirmiers. Ils apparaissent peu au fait des conclusions et du plan d'action qui en découlait, de même que du nécessaire travail d'amélioration de la qualité -qui ne devrait pas seulement se concentrer sur les moments de réalisation/mise en œuvre de l'évaluation AEQES et qui ne devrait pas non plus être porté par les seules personnes l'ayant vécue.

Le département soins infirmiers a changé de direction ce qui génère toujours une forme de discontinuité dans la mise en œuvre des projets en chantier. Néanmoins, sur certains dossiers (évaluation de la charge de travail des étudiants –chantier qui mériterait d'être repris) cela a été jusqu'à la perte d'informations.

Tous ces changements internes sont ainsi identifiés comme facteurs de ruptures non maîtrisées dans le processus de mise en œuvre du plan de suivi.

PARTIE 2 : RÉALISATION DU PLAN D'ACTION INITIAL

Globalement le « plan de suivi des recommandations des experts » dressé par la HE en 2011 a été fort inégalement réalisé. L'AHS juge que ce plan comportait beaucoup trop d'actions pour pouvoir être « réalisé dans son entièreté » et ce d'autant plus que les transformations majeures que l'école a connues (déménagement, changement de direction de catégorie...), ont accaparé la plus grande part de l'énergie de cette petite structure. Le comité des experts partage cette analyse. De plus la direction estime que, du fait de ces dites transformations, ce plan était devenu en grande partie obsolète.

Une analyse plus détaillée montrera que bien des points apparaissent toujours d'actualité aux experts.

Ce plan comportait quatre axes :

- **Axe 1 : Amélioration de l'enseignement clinique**
- **Axe 2 : Nécessité de s'adapter, de se positionner comme haute école, dans une logique de Bologne**
- **Axe 3 : Accroissement et amélioration de la culture de recherche**
- **Axe 4 : Pérennisation de la démarche qualité**

Axe 1 : Amélioration de l'enseignement clinique

L'essentiel était d'élargir le vivier des terrains de stage du point de vue de leur nature et de leurs caractéristiques et de ne pas se limiter aux hôpitaux de proximité, en particulier de la communauté germanophone.

Aujourd'hui tous les étudiants ont un stage obligatoire d'enseignement clinique dans un hôpital universitaire ou un grand hôpital en Belgique ou à l'étranger. Cette opportunité ne peut qu'enrichir la formation des futurs infirmiers, ouvrir leur univers culturel et permettre à l'AHS d'accroître son expertise au contact de ces nouvelles structures partenaires.

Le plan de suivi initial prévoyait que ces nouveaux partenariats pour l'enseignement clinique rendent nécessaire la refonte et l'harmonisation des consignes de stage et des procédures d'évaluation. Ceci a, semble-t-il, été réalisé. Mais, si ce travail est de qualité, le comité des experts ne comprend pas les raisons qui poussent l'AHS à le mettre en ligne seulement sur l'intranet et non pas, à l'externe, sur son site internet, comme le plan de suivi le prévoyait.

[Droit de réponse de l'établissement](#)

Le plan d'action initial prévoyait aussi le renforcement et « l'affinage » (la professionnalisation ?) de l'accompagnement des étudiants en stage. Sur ce point les choses n'ont pas beaucoup avancé ; l'AHS met en avant des raisons externes (pénurie de lieux de stage et disparition des « infirmières de référence » dans de nombreuses institutions de soins). Le désengagement en termes de ressources humaines dédiées à la formation se rencontre aujourd'hui dans de nombreux champs professionnels, dont ceux de la santé. Une telle situation fait problème pour les organismes de formation qui ne peuvent se passer de la richesse et de la spécificité du partenariat avec les praticiens pour la formation à l'occasion des stages in situ. Comme bien d'autres institutions de formation, l'AHS devra inventer de nouvelles modalités de coopération avec les praticiens – les technologies de communications numériques offrent des points d'appui pour ce faire.

Axe 2 : Nécessité de s'adapter, de se positionner comme haute école, dans une logique de Bologne

Nul doute que l'élargissement du vivier des stages et des partenariats qui l'accompagnent ne peut qu'accroître la reconnaissance et la notoriété de l'AHS. L'AHS est une école récente, à petits effectifs, qui prend petit à petit sa place dans le paysage de la grande région. La concurrence est rude avec les hautes écoles liégeoises solidement implantées depuis longtemps. Elle l'est plus encore avec les proches institutions allemandes, qui plus est offrant aux étudiants d'indéniables avantages financiers.

La première action de cet axe 2 du plan de suivi initial est ainsi libellée : « rechercher d'autres modèles d'enseignement, les évaluer et voir ce qui est utile à reprendre pour améliorer la qualité de l'enseignement par compétences ». L'AHS n'a pas donné à voir au comité des experts des avancées significatives dans ce domaine. Cet objectif lui semble pourtant toujours d'actualité : peut-être même l'objectif prioritaire à conseiller à l'AHS.

[Droit de réponse de l'établissement](#)

L'AHS a une position géostratégique tout à fait particulière dans le paysage de formation de la grande région. A terme, elle peut être le « petit poucet » de ce paysage ou bien l'école de référence, le laboratoire de l'innovation formatrice, le creuset, le melting-pot de toutes les bonnes pratiques innovantes observées çà et là dans les institutions de formation de l'étranger et des autres communautés belges. Pour cela, l'appui (en ouvrant des marges de manœuvre rendant possible l'innovation) du Pouvoir Organisateur est indispensable.

Cet axe 2 prévoyait aussi un fort volet d'actions de mobilité internationale. Cet objectif est en grande partie atteint concernant les étudiants grâce au stage évoqué supra. Il reste à accueillir en formation dans l'école un nombre significatif d'étudiants étrangers en entrant dans le cercle vertueux par lequel l'attractivité de l'école aura pour conséquences l'accueil d'étudiants étrangers, cet accueil renforçant par là même l'attractivité de l'école. Il reste à mettre en place une mobilité internationale des enseignants –là aussi dans les deux sens. L'envoi à l'étranger de professeurs de l'école mais aussi l'accueil régulier de professeurs invités pour des modules de formation « groupés » pourraient être un point d'appui important au développement de pratiques de formation innovantes.

Axe 3 : Accroissement et amélioration de la culture de recherche

L'AHS constate que « l'action n'a pas pu être menée à bien « car trop d'obstacles non maîtrisables ont été rencontrés ». Il est vrai que les abonnements aux bases de données *Evidence Base nursing* (EBN) sont sans doute trop onéreux pour un établissement de petite taille. L'AHS ne sortira pas de cette situation sans la mise en place d'un partenariat avec un ou plusieurs établissements d'enseignement supérieur. Il est vrai que le personnel enseignant en place n'a pas majoritairement une formation et une habitude de travail le mettant en contact avec la dimension recherche. Pourtant certains effectuent parallèlement des études, certains ont été nouvellement recrutés... tout ceci aurait pu permettre d'ancrer plus fortement la culture de la recherche dans l'établissement.

L'AHS doit prendre conscience de l'enjeu de cette dimension pour son avenir. En d'autres termes, toutes les institutions de formation dans le champ médical et paramédical qui ne renforceront pas cette dimension recherche risquent fort d'être reléguées au second plan, de végéter, voire de disparaître. L'AHS souhaite s'adresser à une agence d'évaluation pour obtenir une accréditation ; mais l'obtiendra-t-elle sans investir significativement cette dimension recherche ? La recherche n'est pas une option qualitative supplémentaire, elle est une dimension constitutive d'un enseignement et d'une formation de niveau supérieur.

Axe 4 : Pérennisation de la démarche qualité

L'AHS a, comme elle l'avait planifié, recruté une coordonnatrice qualité, mais celle-ci n'exerce ses fonctions qu'à quart temps au lieu du mi-temps prévu.

[Droit de réponse de l'établissement](#)

La cellule qualité a été mise en place et s'est mise au travail sur les valeurs que la Haute Ecole souhaitait promouvoir. Cette « entrée » dans la démarche qualité est originale ; habituellement on se focalise beaucoup plus sur les dimensions procédurales, celles du management ou du pilotage. Cette entrée pourrait se révéler extrêmement féconde pour peu que l'ensemble des personnels s'approprie davantage les résultats du travail entrepris.

Prévue au plan de suivi, l'évaluation des enseignements par les étudiants n'a toujours pas été mise en place de manière systématique. Elle est envisagée pour l'actualisation dudit plan.

Même remarque en ce qui concerne la contractualisation avec une agence d'évaluation, à la recherche d'une accréditation.

Enfin, l'intéressant projet d'appariement de chaque section avec une autre Haute Ecole dans une démarche de *peer-to-peer review* n'a semble-t-il pas été mené à bien. C'est d'autant plus dommage que l'établissement de partenariats est, sur bien des chantiers, le levier qui permettra à l'école de se développer.

Plusieurs innovations, non explicitement prévues au plan de suivi, ont grandement contribué à améliorer la qualité de la formation en soins infirmiers à l'AHS. Certaines sont liées à l'implantation dans un nouveau bâtiment, comme, par exemple l'investissement dans une médiathèque performante.

D'autres ont pour origine l'investissement dans les outils numériques. Une plateforme en ligne améliore considérablement la communication interne et devrait permettre d'aller vers quelques éléments de *e-learning*. Une banque de données a permis une informatisation d'un grand nombre de procédures administratives et gestionnaires qui, jusque-là, s'effectuaient manuellement et sur supports papiers.

PARTIE 3 : RECOMMANDATIONS POUR LE DÉVELOPPEMENT DE LA CULTURE QUALITÉ

Le comité des experts tient à rappeler la position très particulière de l'AHS ainsi qu'à proposer quelques éléments de contribution à l'analyse des conséquences de cette situation.

Récente, de peu de catégories et de diplômés préparés, avec peu d'effectifs étudiants dans chacun de ces diplômes, l'école n'a pas de pair et pas de réseau d'appartenance. Elle est isolée. Pas de réseau pour confronter et partager des pratiques, pour lui fournir toutes les informations sur les tendances européennes actuelles, sur les pratiques de formation innovantes, sur les problèmes rencontrés... en matière de soins infirmiers. Elle ne peut compter que sur sa propre initiative et ses propres forces pour se tenir informée, pour être « à la page » dans un paysage grand-régional de formation en soins infirmiers de plus en plus compétitif.

L'AHS doit sortir de son isolement :

- en s'insérant (ne serait-ce qu'avec le statut d'observateur) dans le plus grand nombre possible de réseaux existants. Cette recommandation concerne tout à la fois la direction générale, la direction de département que les différents personnels au regard des regroupements ou associations de leur spécialité ;
- en contractant des partenariats, tant avec des institutions de formation, de recherche, qu'avec des institutions de soins infirmiers, germanophones et francophones, belges et étrangers ;

[Droit de réponse de l'établissement](#)

Unique sur son territoire politique, l'AHS est en proximité et en lien direct avec les autorités politiques et administratives de la Communauté Germanophone. C'est incontestablement un atout : le dialogue est immédiat, l'écoute bienveillante peut ouvrir la porte de changements réglementaires facilitateurs. De plus, l'AHS est souvent sollicitée par la communauté germanophone pour des services à la collectivité (exemple actions de formation continue pour les établissements de soins infirmiers, expertise pour la réponse à des questions parlementaires, etc.) : la réactivité de l'école est authentique.

Toutefois, le comité des experts suggère à l'AHS de ne pas se cantonner dans une posture réactive. Elle a tout intérêt à s'engager dans la pro activité : anticiper les grands changements à venir en matière de formation en soins infirmiers. Mettre en place des politiques innovantes, exemple : développer les capacités des infirmiers à s'adapter à des contextes professionnels différents, pouvant aller jusqu'à la construction d'un diplôme d'infirmier biculturel et bilingue (franco-allemand) voire trilingue (anglais, luxembourgeois, néerlandais ?).

[Droit de réponse de l'établissement](#)

Mettre en place des pratiques de formation modernes, innovantes, responsabilisantes, motivantes et donc attractives pour les étudiants (exemples, travail par projet, travail par résolution de problème, approches interdisciplinaires des contenus de formation, évaluations intégrées, sensibilisation à la recherche, etc.). C'est pour partie à ces conditions que l'AHS pourra tirer son épingle du jeu sur le « marché concurrentiel » de la formation en soins infirmiers de sa grande région. Elle aura aussi besoin de l'appui fort de la communauté germanophone en particulier en lui ouvrant des marges de manœuvre dans la réglementation, pour pouvoir mettre en œuvre ces innovations.

En complément de l'engagement sur de tels objectifs, l'AHS a d'ores et déjà besoin, à plus court terme, d'investir les chantiers de travail suivants :

- mobiliser davantage les outils et les méthodes au service d'une démarche qualité. L'AHS aurait intérêt à planifier les actions projetées avec plus de rigueur, à en penser les moments d'évaluation avec critères et indicateurs clairement identifiés. La mise en place d'un portfolio, avec index thématique, permettrait de garder la mémoire de tout ce qui a été fait et de mesurer chaque fois que de besoin le chemin parcouru ;
- associer et mobiliser davantage les enseignants sur les grands objectifs politiques et le pilotage de l'école. Si l'on veut développer une culture d'amélioration de la qualité dans cette école, il ne faut pas cantonner les professeurs dans le champ professionnel du soin infirmier ni dans le champ du pédagogique et il ne faut pas accepter qu'ils s'y cantonnent. Les valeurs (sur lesquelles l'AHS a travaillé), les choix stratégiques de l'école,... doivent être présentés et discutés avec les enseignants ;
- conforter les relations avec les organismes de soins dans une logique de services mutuels. Les organismes de soins offrent aux étudiants des places de stages et les encadrent à cette occasion. L'AHS répond aux besoins de formation continue des organismes et s'engage à leurs côtés en soutien/accompagnement de leurs projets, en particulier de recherche-action, voire de formation-recherche ;
- parfaire la compétence pédagogique des enseignants en organisant leur formation continuée. La compétence dans les disciplines enseignées en soins infirmiers est absolument nécessaire, mais non suffisante : les enseignants de l'école doivent aussi avoir de fortes compétences en didactique, pédagogie et ingénierie de la formation. L'engagement individuel de l'enseignant dans une reprise d'études universitaires est intéressant mais ne suffit pas à dynamiser les changements qualitatifs en matière de formation. La concertation des enseignants sur des projets d'enrichissement et d'innovation pédagogique, avec le soutien, chaque fois que nécessaire, d'un intervenant extérieur constitue un puissant levier d'amélioration de la qualité pédagogique ;
- expliquer davantage aux étudiants la « philosophie » de la formation en argumentant les choix de contenus, de méthodes pédagogiques... Les étudiants doivent pouvoir mettre en perspective la formation qu'ils reçoivent pour qu'elle prenne tout son sens. Il faut expliquer et convaincre les étudiants que la formation qu'ils reçoivent ne peut plus se limiter à la maîtrise de gestes techniques infirmiers, que la profession est en pleine mutation, laquelle requiert de nouvelles compétences (telles la réflexivité, l'autonomie, l'aptitude à tirer parti de la recherche...) lesquelles nécessitent de nouveaux contenus et de nouvelles méthodes (plus actives, plus responsabilisantes) de formation et d'évaluation.

CONCLUSION

La qualité des locaux, des infrastructures et des équipements est aujourd'hui assurée. Celle des procédures gestionnaires et des usages de l'outil informatique est en plein développement avec des résultats variés et contrastés.

Il reste à faire porter les efforts de l'AHS en matière de qualité sur son cœur de métier : la formation. Il reste à assurer l'avenir de l'école en travaillant sur son rayonnement et son attractivité.

Changer de posture, passer de la réactivité à la proactivité, passer d'une logique de justification de l'existant à une logique de projets ambitieux permettront de s'engager dans ce travail.

C'est par l'originalité, la qualité, la richesse et l'innovation de sa formation que l'AHS deviendra attractive.

Elle aura aussi besoin de communication externe pour se faire connaître. Mais le faire savoir n'est efficace qu'appuyé sur un solide savoir-faire.

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
4	2	Axe 1 §2	<p><u>Texte du rapport:</u> <i>Mais, si ce travail est de qualité, le comité des experts ne comprend pas les raisons qui poussent l'AHS à le mettre en ligne seulement sur l'intranet et non pas, à l'externe, sur son site internet, comme le plan de suivi le prévoyait.</i></p> <p><u>Commentaire :</u> Le plan de suivi prévoyait de publier les consignes de stages, les procédures d'évaluation,... en ligne, car l'AHS ne disposait pas d'un Intranet à l'époque. Lors de la mise en ligne de l'Intranet, l'AHS a décidé de publier les documents qui concernent uniquement les étudiants via ce support technique. Tous les documents susceptibles d'intéresser un plus large public (descriptions de cours, règlements,...) sont publiés sur le site Internet de la haute école.</p>
5	2	Axe 2 §2	<p><u>Texte du rapport:</u> <i>La première action de cet axe 2 du plan de suivi initial est ainsi libellée : « rechercher d'autres modèles d'enseignement, les évaluer et voir ce qui est utile à reprendre pour améliorer la qualité de l'enseignement par compétences ». L'AHS n'a pas donné à voir au comité des experts des avancées significatives dans ce domaine. Cet objectif lui semble pourtant toujours d'actualité : peut-être même l'objectif prioritaire à conseiller à l'AHS.</i></p> <p><u>Commentaire :</u> Comme expliqué lors de l'entretien avec les experts, la chef de département et les chargés de cours ont recherché, analysé et évalué d'autres modèles d'enseignement (SEGEC, la Haute Ecole Louvain en Hainaut, Université de Montréal, programme d'enseignement en Rhénanie du nord Westphalie,...) dans le cadre de la préparation du bachelier en quatre ans.</p>

¹ Mentionner le paragraphe ou le n° de la ligne

6	2	Axe 4 §1	<p><u>Texte du rapport:</u> <i>L'AHS a, comme elle l'avait planifié, recruté une coordonnatrice qualité, mais celle-ci n'exerce ses fonctions qu'à quart temps au lieu du mi-temps prévu.</i></p> <p><u>Commentaire :</u> Cela s'explique par le fait que le poste de coordinatrice qualité n'existe pas officiellement et que la demande de l'AHS de créer le poste légalement n'a pas encore été acceptée par le ministre à ce jour. L'AHS doit se débrouiller avec le même capital-horaire depuis 2005 pour couvrir toutes les fonctions et comme celles-ci se sont multipliées les dernières années, l'AHS peine à joindre les deux bouts.</p>
7	3	§3	<p><u>Texte du rapport:</u> <i>L'AHS doit sortir de son isolement :</i> · <i>en s'insérant (ne serait-ce qu'avec le statut d'observateur) dans le plus grand nombre possible de réseaux existants. Cette recommandation concerne tout à la fois la direction générale, la direction de département que les différents personnels au regard des regroupements ou associations de leur spécialité ;</i> · <i>en contractant des partenariats, tant avec des institutions de formation, de recherche, qu'avec des institutions de soins infirmiers, germanophones et francophones, belges et étrangers ; ...</i></p> <p><u>Commentaire:</u> L'AHS n'est pas aussi isolée que mentionné dans le rapport. Elle accorde une grande importance à être membre de réseaux et à conclure des partenariats tant nationaux qu'internationaux. L'AHS est intégrée dans les réseaux suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'AHS est membre adhérent du Pôle Académique Liège-Luxembourg ; • le directeur siège au Conseil Général et au Conseil Administratif du Pôle Académique Liège-Luxembourg; • la chef de département est membre observatrice au SEGEC ; • la chef de département est membre effective au Conseil fédéral de l'art infirmier (CFAI) • la chef de département est membre effective au Conseil national des professions paramédicales (CNPP) • la chef de département est membre du CA de la KPVDB (l'association professionnelle des infirmiers en Communauté germanophone). <p>L'AHS a également contracté des partenariats avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • des institutions de formations (Hautes écoles en Fédération Wallonie-Bruxelles,...) • des institutions de soins infirmiers (hôpitaux régionaux, hôpitaux universitaires et maisons de repos belges et étrangers) • Contrat Euregio (Communauté germanophone, Fédération Wallonie-Bruxelles, Rhénanie Nord Westphalie et Limbourg néerlandais) • Etc.

7	3	§5	<p><u>Texte du rapport:</u> <i>Toutefois, le comité des experts suggère à l'AHS de ne pas se cantonner dans une posture réactive. Elle a tout intérêt à s'engager dans la pro activité : anticiper les grands changements à venir en matière de formation en soins infirmiers.</i></p> <p><u>Commentaire :</u> Alors que rien n'avait encore été décidé au niveau politique, l'AHS a pris l'initiative d'anticiper et s'est investie dans la préparation de la formation en 4 ans dès l'année académique 2014-2015. D'abord, la direction a informé le ministre de l'enseignement de la Communauté germanophone de la nécessité de modifier la formation. Parallèlement, la chef de département a motivé l'ensemble de son corps professoral pour créer cette nouvelle formation. Ceci comporte l'adaptation des enseignements cliniques avec la diversification liée aux compétences européennes, la modularisation des enseignements sur base des domaines de la classification des diagnostics infirmiers de la NANDA, l'évaluation par compétences, la préparation des changements des bases légales au niveau communautaire, etc.</p>
---	---	----	--

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

Stephan Boemer
Directeur général



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

Stéphanie Nix



Cornelia Keutgen
Chef de département

