



Agence pour l'Évaluation de  
la Qualité de l'Enseignement Supérieur

# RAPPORT D'ÉVALUATION INITIALE

*Cluster Soins infirmiers-Sagefemme*

Bachelier infirmier responsable de  
soins généraux

Haute École Libre de Bruxelles Ilya  
Prigogine (HELB-IP)

Jacinthe DANCOT  
Thaylana LIMA  
Nathalie PETILLON  
Marc VANDERSMISSEN

08 juillet 2024



## Table des matières

Soins infirmiers-Sagefemme : Haute Ecole Libre de Bruxelles Ilya Prigogine.....	4
Contexte de l'évaluation .....	4
Synthèse.....	5
Présentation de l'établissement et du programme évalué .....	6
Critère 1 : L'établissement/l'entité a formulé, met en œuvre et actualise une politique pour soutenir la qualité de ses programmes.....	7
Dimension 1.1 : Politique de gouvernance de l'établissement .....	7
Dimension 1.2 : Gestion de la qualité aux niveaux de l'établissement, de l'entité et du programme .....	8
Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme .....	9
Dimension 1.4 : Information et communication interne.....	10
Critère 2 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la pertinence de son programme.....	12
Dimension 2.1 : Appréciation de la pertinence du programme .....	12
Dimension 2.2 : Information et communication externe.....	13
Critère 3 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la cohérence interne de son programme.....	15
Dimension 3.1 : Acquis d'apprentissage du programme .....	15
Dimension 3.2 : Contenus, dispositifs et activités d'apprentissage qui permettent d'atteindre les acquis visés.....	15
Dimension 3.3 : Agencement global du programme et temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés.....	16
Dimension 3.4 : Évaluation du niveau d'atteinte des acquis d'apprentissage visés .....	17
Critère 4 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer l'efficacité et l'équité de son programme .....	20
Dimension 4.1 : Ressources humaines (affectation, recrutement, formation continuée) ...	20
Dimension 4.2 : Ressources matérielles (matériaux pédagogiques, locaux, bibliothèques, plateformes TIC) .....	21
Dimension 4.3 : Équité en termes d'accueil, de suivi et de soutien des étudiants .....	22
Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage du programme.....	23
Critère 5 : L'établissement/l'entité a établi l'analyse de son programme et construit un plan d'action visant son amélioration continue .....	25
Dimension 5.1 : Méthodologie de l'autoévaluation .....	25
Dimension 5.2 : Analyse SWOT .....	25
Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi .....	25
Conclusion .....	27
Droit de réponse de l'établissement.....	28

# Soins infirmiers-Sagefemme : Haute Ecole Libre de Bruxelles Ilya Prigogine

## Contexte de l'évaluation

Le 18 janvier 2016, la directive européenne 2013/55/EU relative, entre autres, à la formation infirmière est entrée en vigueur. Cela a eu pour conséquence le passage du bachelier soins infirmiers de 180 ECTS au bachelier infirmier responsable de soins généraux de 240 ECTS. Suite à cette modification importante du programme, le comité de gestion de l'Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement (AEQES) a décidé de mener des nouvelles évaluations initiales pour ce bachelier.

L'AEQES a donc procédé en 2023-2024 à l'évaluation du bachelier infirmier responsable de soins généraux (BIRSG). Dans ce cadre, les experts mandatés par l'AEQES se sont rendu les 03 et 04 avril 2024 à la HELB-IP, sur le campus Erasme, accompagnés par un membre de la cellule exécutive.

Le comité des experts a élaboré le présent rapport sur la base du dossier d'autoévaluation rédigé par l'établissement et de la visite d'évaluation (observations, consultation de documents et entretiens). Au cours de cette visite, les experts ont rencontré quatre représentants des autorités académiques, trente-six membres du personnel, dix-huit étudiants, quatre diplômés et sept représentants du monde professionnel.

Après avoir présenté l'établissement et les principales conclusions de cette évaluation externe, le rapport revient plus en détail sur les constats, analyses et recommandations relatifs aux cinq critères du référentiel d'évaluation AEQES :

- 1 la gouvernance et la politique qualité
- 2 la pertinence du programme
- 3 la cohérence interne du programme
- 4 l'efficacité et l'équité du programme
- 5 la réflexivité et l'amélioration continue

Le rapport se clôture sur la conclusion de l'évaluation et se complète du droit de réponse formulé par l'établissement.

L'objectif de ce rapport est de fournir à l'établissement des informations qui lui permettront d'améliorer la qualité de son programme. Il vise en outre à informer la société au sens large de la manière dont l'établissement met en œuvre ses missions.

## Composition du comité<sup>1</sup>

- Jacinthe Dancot, experte paire et présidente du comité
- Thaylana Lima, experte étudiante
- Nathalie Pétilion, experte de la profession
- Marc Vandersmissen, expert pédagogique

---

<sup>1</sup> Un bref résumé du *curriculum vitae* des experts est publié sur le site internet de l'AEQES : [http://aeqes.be/experts\\_comites.cfm](http://aeqes.be/experts_comites.cfm).

# Synthèse

## FORCES PRINCIPALES

- Valeurs incarnées et partagées, notamment l'humanisme
- Programme complet et diversifié dans son contenu et ses méthodes
- Dossiers pédagogiques permettant un alignement pédagogique et donnant du sens aux dispositifs d'enseignement les plus innovants
- Programme guidé par un modèle conceptuel en soins infirmiers

## FAIBLESSES PRINCIPALES

- Déconnexion entre la démarche qualité institutionnelle et celle du cursus
- Communication interne insatisfaisante
- Absence de lien systématique avec les alumni
- Charge de travail élevée des étudiants
- Souffrance en stage des étudiants qui ne trouvent pas toujours de moyen d'expression ou de suivi
- Périmètre et missions de certaines fonctions peu clairs

## OPPORTUNITÉS

- Adossement à l'ULB et partenariats avec les autres institutions de formation au BIRSG de Bruxelles
- Nouveau référentiel de compétences, opportunité de revoir le programme et les documents sur les aspects qui le nécessitent

## MENACES

- Diminution du nombre de primo-inscriptions depuis 2022-2023
- Situation difficile des terrains de stage, limitant l'accompagnement en quantité et en qualité
- Historique d'une formation très hospitalocentrée et très technique
- Fragilité psychosociale et académique de la population étudiante

## RECOMMANDATIONS PRINCIPALES

- 1 Développer et formaliser la démarche qualité du cursus soins infirmiers en l'articulant à la démarche qualité institutionnelle et en la rendant visible et participative
- 2 Repenser la politique de communication interne afin que chaque partie prenante reçoive l'information nécessaire à son travail et son épanouissement dans le travail
- 3 Développer et systématiser le lien avec les alumni
- 4 Mener une réflexion de fond sur la charge de travail étudiant et sur leur bien-être
- 5 Mener une réflexion de fond sur le soutien à la réussite au bloc 1
- 6 Rédiger une description détaillée pour chaque fonction et y adjoindre des procédures claires

## Présentation de l'établissement et du programme évalué

La Haute École Libre de Bruxelles – Ilya Prigogine (HELB-IP) résulte de la fusion en 1996 de cinq institutions : l'École d'Infirmiers et accoucheuses annexée à l'Université libre de Bruxelles, l'Institut Libre d'Enseignement Supérieur Économique et Paramédical de Bruxelles, l'Institut Supérieur pour les Carrières Auxiliaires de la Médecine, l'Institut Supérieur des Sciences Humaines Appliquées - École Ouvrière Supérieure et l'Institut de Radioélectricité et de Cinématographie. Elle relève du réseau libre non confessionnel.

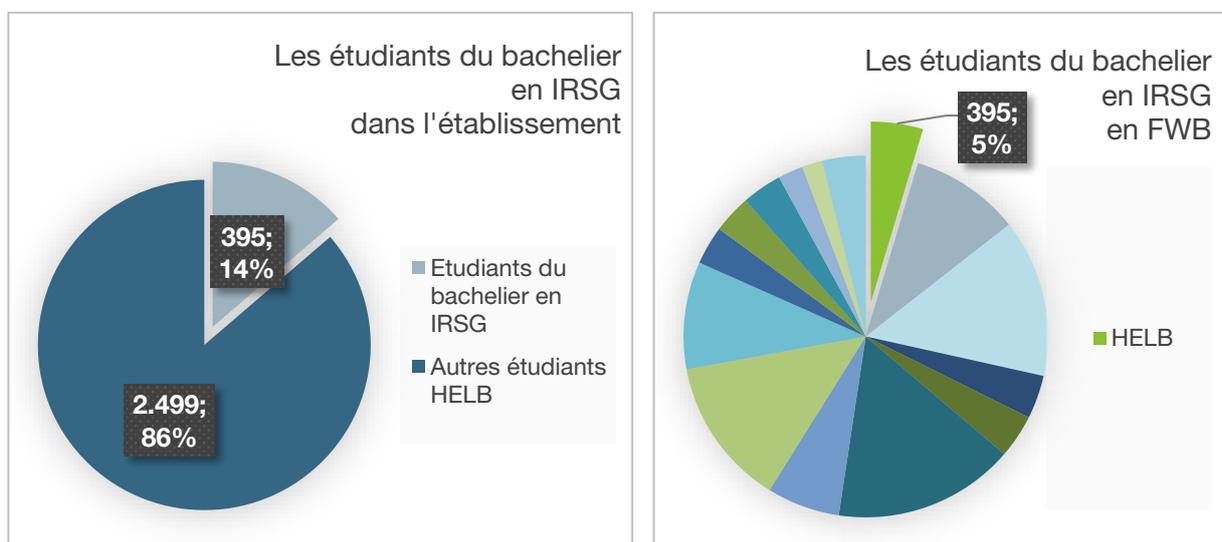
Son pouvoir organisateur est l'Ilya Prigogine ASBL.

La haute école comporte quatre départements (technologies et économie, santé, social et communication & médias audiovisuels) et dispense 18 formations de type court ou long et sept spécialisations. Ces dernières sont réparties, selon le département, sur trois implantations.

Le département santé organise, outre le bachelier en infirmier responsable de soins généraux (BIRSG), un bachelier en ergothérapie, en hygiéniste bucco-dentaire, en orthoptie, en podologie, en sagefemme, en technologue en imagerie médicale, en accueil et éducation du jeune enfant et également un master en kinésithérapie et en sciences infirmières. Le département propose également sept spécialisations (art thérapie, gériatrie et psychogériatrie, oncologie, santé communautaire, pédiatrie et néonatalogie, soins intensifs et aide médicale urgente, cadre de santé).

Le BIRSG est organisé sur le campus Érasme à Anderlecht.

En 2021-2022, 395<sup>2</sup> étudiants sont inscrits au bachelier en infirmier responsable de soins généraux sur un total de 2894 inscrits en enseignement supérieur à la HELB-IP, soit 14% des effectifs. Ces 395 étudiants représentent, par ailleurs, 5% des étudiants inscrits à ce même bachelier sur un total de 8541 étudiants pour l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles.



<sup>2</sup> Sources : base de données SATURN pour les hautes écoles et données des établissements pour l'enseignement de promotion sociale (EPS) (année de référence 2021-2022).

# Critère 1 : L'établissement/l'entité a formulé, met en œuvre et actualise une politique pour soutenir la qualité de ses programmes

## CONSTATS ET ANALYSES

### *Dimension 1.1 : Politique de gouvernance de l'établissement*

- 1 Un plan stratégique institutionnel, rédigé participativement de 2019 à 2021, permet d'orienter les actions de la haute école jusqu'en 2030 en ciblant : le développement de l'identité institutionnelle, l'adaptation des méthodes d'apprentissage, l'accueil et la diversité, le développement de l'expertise interdisciplinaire et de la recherche appliquée, la proximité tout en ouvrant sur le monde, l'environnement favorable, la gouvernance. Trois des quatre axes du plan d'action du cursus en soins infirmiers sont également des axes du plan stratégique. Ce plan d'action décline des objectifs stratégiques de la haute école.
- 2 Les principes fondateurs de la haute école sont la démocratie participative, l'humanisme, le libre examen et la laïcité. Ces principes se déclinent dans les valeurs et attitudes annoncées par l'établissement : autonomie, égalité, liberté, représentativité, participation, reconnaissance de la diversité, tolérance, respect, intégrité, bienveillance, indépendance de jugement, rejet de l'argument d'autorité, adogmatisme ; ainsi que dans le souhait d'offrir une haute école accueillante, verte, citoyenne. Globalement, ces valeurs sont retrouvées dans le plan stratégique, les PV de réunion de la section/du département et les entretiens menés pour la présente évaluation ; elles sont incarnées dans les choix quotidiens et fondent l'identité de l'institution et de ses membres, y compris étudiants. Les questions relatives à la durabilité sont moins visibles (peu de poubelles de tri, distributeurs de produits industrialisés, etc.) bien que des éléments soient déjà présents (par exemple, fontaine à eau).
- 3 La haute école est adossée à l'ULB, via l'association de l'ULB aux organes délibératifs de la haute école (1/3 du conseil d'administration) et la création d'un organe permanent de concertation. Ce faisant, elle bénéficie des ressources humaines, organisationnelles et matérielles de l'ULB, ainsi que de son rayonnement.
- 4 Un organigramme institutionnel reprend tous les conseils et services transversaux prévus dans la réglementation, ainsi que la direction de département, la direction adjointe (le cas échéant) et la coordination pour chaque cursus. Cet organigramme ne reprend pas le conseil des étudiants, ce qui pourrait donner à penser que ce dernier n'occupe qu'une place marginale dans la gouvernance de la haute école, malgré le souhait de la direction de le faire participer aux grandes décisions à prendre. Le manque de visibilité du conseil des étudiants dans l'organigramme est peut-être une des causes de la difficulté de la haute école à impliquer les étudiants dans sa gouvernance.

- 5 Un organigramme fonctionnel de la section permet l'organisation et la sectorisation des activités. Il reprend les coordinations de cursus, pédagogique, de stage, de la simulation, des TFE, de chaque bloc et un référent pour les relations internationales. La coordination qualité du cursus n'est pas reprise dans l'organigramme car elle est considérée comme une fonction transversale. Cette absence pourrait limiter la visibilité du processus qualité dans la section et donner à penser que la démarche qualité est un processus institutionnel uniquement, ou contribuer à une forme de déconnexion entre les démarches qualité de cursus et institutionnelle.
- 6 Malgré l'existence de ces organigrammes, les fonctions et missions ne sont pas toujours délimitées et décrites, amenant un manque de clarté pour les personnes qui les occupent (cf. dimension 4.1).
- 7 Le budget du cursus en soins infirmiers est géré par la direction de département en collaboration avec la direction-présidence, et présenté dans les organes où des enseignants sont représentés, ce qui permet une certaine transparence.

### *Dimension 1.2 : Gestion de la qualité aux niveaux de l'établissement, de l'entité et du programme*

- 8 L'organigramme qui reprend la gestion de la qualité est clair et raisonnablement pourvu en ressources humaines au regard de ses missions : une coordination qualité institutionnelle (mi-temps, avec description de fonction), une coordination qualité du cursus (temps variable selon la proximité avec une période d'évaluation AEQES), la coordination du cursus. Cette variabilité du part-temps accordé à la coordination qualité au sein du cursus, si elle permet de répondre aux prescrits de l'AEQES, peut donner à penser que la qualité est surtout une démarche qui répond à ces prescrits, et non un processus continu dont chacun, au sein de la section, doit s'emparer. Ce pourrait être une des explications à l'implication faible des acteurs du cursus soins infirmiers dans la démarche qualité institutionnelle.
- 9 L'institution dispose d'un plan stratégique transversal d'assurance qualité institutionnelle (PSAQI), d'un calendrier et d'une charte depuis 2019 ; leur but est de tendre vers l'harmonisation de la démarche qualité dans tous les cursus de la haute école. En 2021, ce plan a évolué en un plan stratégique et opérationnel d'amélioration réaliste et continue de la qualité (PSO-ARCQ) fondant la vision qualité sur une base de coconstruction, en réflexivité, via le modèle de l'orchestre. Ces plans et l'organigramme de la gestion de la qualité démontrent sur papier une bonne conceptualisation de l'articulation de la démarche qualité entre les niveaux institutionnel et programmatique.

Dans les faits, jusqu'à l'exercice d'autoévaluation et la prise de fonction de la nouvelle coordination qualité de cursus, le constat est posé d'une forme de déconnexion entre le processus qualité institutionnel et celui du cursus. Il manque d'articulation entre ces deux niveaux, et d'une formalisation de la démarche qualité du cursus : beaucoup de travail est réalisé pour dispenser un enseignement de qualité, mais la démarche qualité est peu documentée. Le projet est de donner plus de visibilité à la démarche qualité du cursus, pour favoriser l'implication de tous.

- 10 L'institution a développé un dispositif d'appui à l'amélioration de la qualité, une boîte à outils et une bibliothèque : ces outils sont une base d'information générale de l'ARCQ permettant de récolter des informations en continu pour préparer les évaluations (portfolio) et rendre réaliste et continue la démarche qualité. Un canal *Teams* spécifique permet la communication entre les coordinateurs de la démarche qualité (mais pas tous les autres acteurs potentiels). Il manque d'une collaboration

régulière impliquant des rencontres, des explications, le partage des attentes et des connaissances, une mutualisation des bonnes pratiques, pour faire vivre concrètement la démarche qualité à tous les niveaux.

- 11 Un conseil de cursus siège deux fois par an. Il est constitué des délégués étudiants, de la coordination du cursus, des secrétariats du cursus et du département, de la direction de département. Un tel fonctionnement permet aux différentes parties de formuler des recommandations ciblées et concrètes. Bien que le rôle de ce conseil touche surtout au fonctionnement quotidien de la section, il peut aborder des questions relatives à la gestion de la qualité et au pilotage du programme (cf. dimension 1.3).
- 12 Au moment de la rédaction du dossier, l'institution ne disposait pas d'une politique standardisée d'évaluation des enseignements par les étudiants (EEE), et une telle évaluation n'avait plus été mise en œuvre depuis six ans. Une grille était proposée par l'institution aux enseignants désireux de réaliser cette démarche sur base volontaire, et permettait d'évaluer les activités d'apprentissage séparément. Lorsqu'une évaluation plus globale a été menée dans le cursus soins infirmier pour préparer l'autoévaluation, elle s'est soldée par une participation très faible (1%) des étudiants, restreignant la validité de ses résultats. Les étudiants ne sont par conséquent associés que de manière informelle à la démarche qualité du cursus et de l'institution.

À l'heure actuelle, les EEE sont réalisées sur base d'un questionnaire conçu en conseil pédagogique et envoyé par mail aux étudiants. Celui-ci reprend une vingtaine de questions portant exclusivement sur l'activité d'apprentissage (AA), à l'exception d'une question sur le lien entre cette AA et la profession. Il y a aussi des zones de texte libre pour l'étudiant ; le questionnaire n'est pas adaptable par l'enseignant. Dans l'espoir d'optimiser la participation et l'analyse des résultats en conservant un caractère réaliste, l'institution a fait le choix d'évaluer une UE par quadrimestre, tirée au sort en alternant les blocs. La participation reste faible (moins de 10%) et la communication parmi le personnel enseignant peu efficace, ciblant essentiellement les enseignants de l'UE tirée au sort – ce qui limite la connaissance des EEE et donc les incitations, adressées aux étudiants par les enseignants, à y répondre.

Les réponses, anonymes, sont connues uniquement des coordinations qualité institutionnelle et de cursus (non de la direction), qui les transmettent aux enseignants concernés en proposant une aide et en les laissant libres de l'utilisation qui sera faite des résultats.

À noter que des données intéressantes pour la gestion de la qualité au niveau du cursus peuvent être obtenues via les conseils de cursus et les bilans de fin d'année (à partir du bloc 2), ainsi que lors des rencontres avec les référents-année. Certains enseignants organisent aussi des feedbacks plus ou moins formels à l'issue de leurs cours.

### *Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme*

- 13 Le cadre posé pour le pilotage du programme est explicite : la responsabilité de la cohérence interne et externe du programme revient à la coordination de cursus/pédagogique (ces deux missions de coordination étant portées par une seule personne). Ce pilotage est réalisé en concertation avec les coordinations d'années et des stages, lors de la rédaction annuelle des descriptifs d'UE (DUE). Les adaptations se basent sur les retours des enseignants, étudiants et terrains professionnels, et sur les évolutions règlementaires de la profession ou de l'enseignement supérieur. Bien

que la participation des parties prenantes soit informelle, via des réunions ou circonstances ayant d'autres objectifs que le pilotage du programme, la consultation d'un grand nombre de coordinations permet probablement une vision assez globale du cursus et des besoins. Certaines informations issues des conseils de cursus sont utilisées pour adapter le programme, principalement en termes de contenu ou d'agencement.

- 14 Un profil d'enseignement est en projet pour identifier ce qui est attendu d'un infirmier et, en fonction de cela, les compétences et contenus à travailler dans une logique renforcée d'approche-programme. Cette réflexion n'est pas formalisée au travers d'un écrit finalisé car les travaux ont été suspendus pour l'intégration du nouveau référentiel de compétences. Une telle réflexion est une démarche porteuse pour la pertinence du programme ; sa formalisation écrite en soutient l'efficacité, la pérennisation, la participation collective et la diffusion du projet.

### *Dimension 1.4 : Information et communication interne*

- 15 L'institution dispose de nombreux moyens de communication, dont un site internet structuré et clair reprenant, dans sa partie soins infirmiers, des éléments utiles aux étudiants (programme, vie étudiante, international, etc.), la recherche et la durabilité, mais pas le plan d'action du cursus. La démarche qualité est décrite sur le site internet général de l'institution, qui reprend aussi le règlement des études, le règlement d'ordre intérieur du département santé et des informations sur le conseil des étudiants. La faible visibilité du plan d'action pourrait contribuer à la faible implication des acteurs du cursus dans une démarche qualité continue.
- 16 De nombreux canaux de communication interne sont utilisés, aussi bien au niveau institutionnel qu'à celui du cursus : *newsletter* et mails, eCampus (*Moodle*), portail intranet, *Hyperplanning*, *Interneo*, *Teams* et valves. La multiplicité de ces canaux sans interface d'accès unique mène à une dilution et à une perte de l'information. Un projet existe de créer cette interface unique. Un mémento sur les moyens de communication à destination des étudiants existe et est présenté lors du début de la formation.
- 17 Le canal de communication le plus utilisé, avec satisfaction et efficacité lorsqu'il n'y a pas de souci lié par exemple à la sélection d'un mauvais destinataire, est la messagerie via la boîte mail officielle. Le nombre de mails est important, pour des messages qui n'intéressent pas toujours leurs destinataires (par exemple nombreuses offres d'emploi), avec un risque de perte de l'information importante.
- 18 La communication entre enseignants se réalise via *Moodle* (espace enseignants), des courriels, des réunions de la cellule coordination, des réunions plénières et par des rencontres informelles. Les coordinations de cursus et d'année constituent des personnes-ressources importantes pour l'information des enseignants.
- 19 La communication entre étudiants passe aussi par des réseaux sociaux type « Groupe *WhatsApp* ». Il s'agit certes d'une voie informelle de communication, qui semble donner satisfaction à ses utilisateurs dans le contexte d'une communication des délégués vers les membres de la classe.
- 20 La communication entre les différents niveaux d'organisation (par exemple vers les membres du personnel administratif et les fonctions transversales) est insuffisante ou inefficace : elle est parfois manquante ou trop tardive, ou arrive via des canaux non officiels qui peuvent la déformer. En conséquence, le travail de ces personnels est rendu plus complexe et perd en efficacité.

## RECOMMANDATIONS

- 1 Développer et formaliser la démarche qualité du cursus soins infirmier en l'articulant à la démarche qualité institutionnelle et en la rendant visible au travers des organigrammes et outils de communication. Pour permettre ce développement et cette articulation, favoriser la collaboration entre les diverses personnes impliquées aux niveaux institutionnel et de cursus via des rencontres, des explications, le partage des attentes et des connaissances, une mutualisation des bonnes pratiques.
- 2 Renforcer la participation du conseil des étudiants dans les instances de la haute école en augmentant sa visibilité (notamment dans l'organigramme ou la démarche qualité de l'institution) et celle des actions réalisées, et en soutenant les efforts réalisés par les étudiants élus.
- 3 Poursuivre le développement des EEE, de manière coconstruite avec toutes les parties prenantes, en particulier membres du corps enseignant et étudiants, afin que le dispositif mis en œuvre réponde aux besoins de tous et soit porteur de sens. Communiquer avec tous sur la philosophie des EEE dans l'école, leurs résultats (globaux), les suites données aux évaluations.
- 4 Faire participer de manière systématique et formalisée l'ensemble des parties prenantes au pilotage du programme, et documenter les besoins et réflexions des diverses catégories d'acteurs, par exemple via la rédaction de son profil d'enseignement.
- 5 Repenser la politique de communication interne afin que chaque partie prenante reçoive l'information nécessaire à son travail et à son épanouissement dans le travail ; cette recommandation cible notamment les membres du personnel administratif et les fonctions transversales, dont les rôles impliquent une information rapide et claire sur les décisions prises dans et hors la haute école (modifications législatives, etc.).

## Critère 2 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la pertinence de son programme

### CONSTATS ET ANALYSES

#### *Dimension 2.1 : Appréciation de la pertinence du programme*

- 1 Le programme a été élaboré dans le respect des réglementations qui cadrent la santé et l'enseignement supérieur, dont le niveau 6 du cadre européen des certifications (CEC). Le nouveau référentiel de compétences pour la formation BIRSG a été mis en œuvre, valorisant les compétences de l'infirmier bachelier. Le niveau atteint facilite l'accès à la formation continuée, notamment de niveau 7 du CEC.
- 2 Le passage à 240 crédits a été une opportunité, presque unanimement saluée, de développer certaines compétences, notamment l'utilisation des résultats de la recherche (TFE comme initiation à la recherche, cours d'anglais), le partenariat en santé, le *leadership*, la pratique extrahospitalière, la réflexivité, etc. L'offre est plus complète et plus globale, et l'ouverture d'esprit des étudiants est plus développée.
- 3 En cohérence avec les principes et valeurs de l'institution, le programme vise à développer l'ouverture d'esprit des étudiants, à les amener à remettre en question les connaissances établies dans une quête permanente de l'excellence et de l'adéquation aux évolutions. Le cursus a pu se détacher en partie d'une histoire de la formation infirmière traditionnellement très ancrée sur les techniques et la pratique, sans pour autant les négliger.
- 4 Les différents acteurs estiment que les diplômés BIRSG de la HELB-IP sont aptes à débiter leur vie professionnelle dans divers secteurs – ce qui nourrit aussi la confiance en soi de ces diplômés. Les stages extrahospitaliers, quoique présents, sont moins nombreux et proposent moins de diversité que les stages hospitaliers. Un aspect développé de manière moins systématique est celui de l'organisation des soins hospitaliers (responsabilité de plusieurs patients, jusqu'à un demi-couloir), pour laquelle le degré de préparation des étudiants dépend des opportunités de pratique qu'ils ont eues sur les lieux de stage. Cette organisation n'est pas systématiquement travaillée lors des stages et des supervisions de stage, malgré son importance pour les jeunes diplômés. En lien avec cet aspect, la gestion du stress et des responsabilités ne sont pas toujours suffisamment travaillées non plus durant la formation.
- 5 Les contacts avec les terrains professionnels sont nombreux, grâce aux contacts du corps enseignant, du lien entre les partenaires de stage et la coordination des stages et du bilan annuel. Il n'existe cependant pas de processus formalisé de consultation des terrains professionnels ni des alumni visant le pilotage du programme, avec le risque de manquer d'informations importantes pour la pertinence du programme.
- 6 L'offre de stage est variée grâce à un réseau de partenaires étendu : tant dans le public que le privé, institutions hospitalières comme extrahospitalières y compris certains

domaines de la santé communautaire, hospitalisation classique comme en santé mentale, centré essentiellement sur Bruxelles. D'autres contacts avec de futurs employeurs potentiels sont organisés via un *jobday*, le forum des étudiants de l'Association belge des praticiens de l'art infirmier (acn), et une introduction aux ressources humaines avec *Care Force One*. Un onglet emploi existe sur les valves électroniques et des offres sont affichées aux valves papier.

- 7 Les enseignants ne sont, en général, pas des chercheurs ; il y a cependant une implication d'enseignants dans la recherche, surtout en lien avec la formation en soins infirmiers. Si ceci permet de développer les compétences pédagogiques de l'équipe, un manque de temps est souligné pour réellement permettre des recherches documentaires visant une actualisation systématique des contenus du programme. D'autres voies (articles trouvés par les étudiants lors de travaux, formations, terrains, associations professionnelles) sont privilégiées. Certains supports de cours montrent une absence d'actualisation des sources, qui donne à penser que l'intégration des résultats de la recherche est personne dépendante. Les ressources documentaires disponibles à la bibliothèque et en ligne sont suffisantes et ne sont pas en cause.
- 8 Des partenariats existent avec l'hôpital Érasme (coconstruction du modèle de partenariat humaniste en santé) et avec les autres institutions de formation BIRSG bruxelloises (portfolio d'activités d'intégration professionnelle [AIP]) ; et des enseignants sont impliqués à titre personnel dans des associations professionnelles infirmières et enseignantes. Ceci contribue à un pilotage du programme en cohérence avec les réalités de terrain.
- 9 L'orientation à l'international est développée au niveau du cursus et de l'institution, avec un nombre important d'étudiants en mobilité entrante et sortante (30%) et des connexions sur divers continents. Cette mobilité est principalement constituée de stages – la mobilité mixte étant limitée par une certaine rigidité du programme. La mobilité des enseignants est également encouragée, ce qui est un atout pour le développement des compétences interculturelles et pédagogiques.
- 10 L'individualisation du trajet d'apprentissage est présente : le programme annuel d'études (PAE) est constitué par l'étudiant, conseillé par la coordination pédagogique et le conseiller académique. Chaque dossier est examiné pour attribuer à l'étudiant un groupe année et une coordination année et pour lui proposer un programme de stage adapté. Les prérequis ont été réduits pour favoriser cette flexibilité.
- 11 La validation des acquis de l'expérience (VAE) est examinée principalement par la coordination pédagogique. Cela représente beaucoup de travail et une responsabilité sociétale importante, dans la mesure où il s'agit de se porter garant des compétences des futurs infirmiers. Des examens sont parfois organisés pour vérifier les acquis. La procédure et la personne responsable semblent connues des étudiants concernés.
- 12 La pertinence de certains cours est questionnable, en raison du degré d'approfondissement poussé (notamment sur des matières de sciences biomédicales ou humaines fondamentales, ou dans des domaines très spécialisés), et/ou de l'absence de lien explicite avec la vie professionnelle. Ceci peut nuire au sens trouvé par les étudiants, à leur charge de travail, et limiter le temps disponible pour d'autres matières ou activités.

## *Dimension 2.2 : Information et communication externe*

- 13 L'institution dispose d'un plan de communication externe. Elle est visible sur les réseaux sociaux : *Facebook*, *Instagram*, *LinkedIn* gérés par un responsable de la

communication. Elle participe à des communications destinées à de futurs étudiants, notamment des journées portes ouvertes (3x/an) et les salons SIEP. Des contacts avec des écoles secondaires sont également envisagés. Un travail de référencement du site sur les moteurs de recherche est en cours pour augmenter sa visibilité, en partenariat avec les membres du personnel enseignant pour identifier des mots-clés.

- 14 Le cursus ne dispose pas d'un plan spécifique de communication externe formalisé, limitant la capacité à réagir à la diminution des primo-inscrits. Les futurs étudiants connaissent le cursus principalement par les réseaux sociaux et le bouche-à-oreille. Ils le choisissent en raison d'une proximité géographique et/ou d'une adéquation des valeurs de celui-ci (humanisme en particulier) avec leurs propres valeurs.
- 15 Les contacts avec les alumni ne sont pas systématisés et se font uniquement par les réseaux sociaux ou des contacts en stage. Ce faisant, le cursus se prive d'une ressource importante dans la diffusion de l'image positive que les alumni ont de la formation reçue.

## RECOMMANDATIONS

- 1 Revoir le programme pour y insérer, de manière systématique, l'organisation des soins.
- 2 Consulter systématiquement l'ensemble des parties prenantes, y compris terrains professionnels, alumni, patients, etc. pour assurer la pertinence du programme.
- 3 Continuer à développer l'offre de stage extrahospitalière, notamment dans les domaines de la santé communautaire et de l'éducation à la santé.
- 4 Développer l'utilisation des résultats de la recherche dans l'actualisation du programme, et soutenir les membres du corps enseignant à cette fin.
- 5 Établir un plan de communication externe pour le cursus soins infirmiers, incluant les alumni. Assurer la pérennisation du contact avec ces derniers.

## Critère 3 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la cohérence interne de son programme

### CONSTATS ET ANALYSES

#### *Dimension 3.1 : Acquis d'apprentissage du programme*

- 1 Les acquis d'apprentissage terminaux sont définis via le référentiel de compétences rédigé par l'ARES. Le référentiel de compétences est présenté aux étudiants de bloc 1 et disponible sur eCampus.
- 2 Les fiches UE (DUE) sont rédigées par les titulaires d'UE et contiennent les acquis d'apprentissages, contenus synthétiques, méthodes d'apprentissage, supports de cours, modalités d'évaluation. Elles sont en général présentées aux étudiants lors du premier cours, et disponibles sur le site internet via l'architecture du programme. Les modalités d'évaluation sont peu détaillées dans les DUE : travail/oral/écrit et la pondération des diverses AA, s'il échet (mais sont souvent clarifiées lors des cours – cf. dimension 3.4).
- 3 Un travail d'harmonisation des pratiques enseignantes et de cohérence interne a été réalisé, notamment via la rédaction des dossiers pédagogiques et des dossiers de stage ; un travail d'harmonisation des DUE est également en cours au niveau du département. Certains professeurs invités participent moins à ce travail de mise en cohérence ou en intègrent moins les effets dans leur enseignement, bien que d'autres soient très investis.

#### *Dimension 3.2 : Contenus, dispositifs et activités d'apprentissage qui permettent d'atteindre les acquis visés*

- 4 Le programme comprend des cours magistraux, mais aussi un certain nombre de dispositifs pédagogiques innovants et actifs, bien répartis sur les blocs et ciblant des compétences spécifiques. À titre d'exemple, un stage d'observation dans un quartier bruxellois au bloc 1 (visée de découverte des déterminants de la santé), un bilan de fin de première année (visée de développement de l'identité professionnelle), la simulation haute-fidélité à partir du bloc 2, une matinée d'échanges interprofessionnels et de rencontre avec des associations de patient au bloc 2, un stage d'éducation pour la santé au bloc 3, une journée de rencontre avec l'art thérapie au bloc 3, un séminaire résidentiel au bloc 3, un séminaire de formation aux pratiques collaboratives incluant le patient partenaire, un stage centré sur le *leadership* au bloc 4, des projets réflexifs tout au long du cursus. Toutes les activités innovantes font l'objet de la rédaction d'un dossier pédagogique mettant en lien les compétences, objectifs spécifiques, méthodes et évaluation, ce qui permet de montrer l'alignement

pédagogique de ces dispositifs. Ces dispositifs sont très appréciés des étudiants, qui en sentent la plus-value professionnelle et ressentent du plaisir à en réaliser certains.

- 5 Une formation à l'anglais scientifique en ligne, adaptée aux professions de santé, est accessible via la plateforme *Mischool* ; sa réussite conditionne la réussite du TFE. Cependant, son effet reste mitigé sur la lecture de ressources en anglais. Le contenu n'est pas toujours suffisamment orienté vers la pratique professionnelle.
- 6 Le TFE consiste en une initiation à la recherche ; il implique la collecte de données pertinentes et probantes et une orientation vers la discipline infirmière. Il est préparé tout au long du cursus, débuté au bloc 3 (choix de la thématique), accompagné lors de rencontres collectives en sous-groupes au bloc 4, et inclut un stage au choix. Un guide fournit des consignes claires et concrètes, le trajet d'écriture et les échéances. Le portfolio AIP est supposé accompagner sa rédaction – même s'il est peu utilisé dans ce but. Chaque enseignant infirmier supervise trois à quatre travaux annuellement. Le superviseur organise des rendez-vous individuels sur demande de l'étudiant. La remise des commentaires écrits est parfois tardive par rapport aux besoins des étudiants, diminuant le temps de travail disponible pour eux, générant des iniquités et augmentant le stress ressenti. Certains alumni ont développé une habitude d'utilisation des résultats de la recherche, poursuivie durant leur vie professionnelle.
- 7 La relation entre haute école et terrains de stage est excellente, avec une bonne collaboration qui a été développée grâce à une implication de toutes les parties. La disponibilité et la réactivité de l'école sont soulignées. Un lien privilégié est important avec les équipes ; il est moins facile à obtenir pour les lieux de stage moins fréquentés ou lors de changements successifs de maître de formation pratique (MFP), ce qui diminue la qualité de la collaboration avec les terrains concernés. Il est également moins facile à développer en raison de la situation actuelle des terrains, où il y a plus d'intérim et de *turnover* – ou lorsqu'il y a du *turnover* chez les MFP. Or, une bonne collaboration et une confiance mutuelle sont indispensables à un accompagnement de qualité des étudiants, surtout dans un contexte compliqué comme l'est, actuellement, celui des soins de santé.
- 8 Les aspects liés aux vécus de stage, parfois difficiles, sont traités à la dimension 4.3 en lien avec les dispositifs d'écoute et de soutien offerts pour ceux-ci.

### *Dimension 3.3 : Agencement global du programme et temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés*

- 9 La formation est guidée par un modèle théorique, le modèle de partenariat humaniste en santé, en cohérence avec celui utilisé par un des partenaires de stage (Érasme) et par les enseignants dans leur conception de la relation pédagogique. Le modèle est plébiscité : il permet de développer une vision globale de la personne soignée et de créer une relation de confiance car il encourage au non-jugement (tant dans les relations infirmier-patient que dans les relations enseignant-étudiant). Il offre aussi une cohérence au programme, même s'il ne correspond pas toujours à la réalité de terrain et n'y est pas toujours connu – ce décalage ne constituant toutefois pas un problème pour pratiquer selon ses principes. Son intégration au programme est une force et fait partie de l'identité professionnelle des étudiants et alumni qui se le sont approprié en profondeur.

- 10 L'architecture du programme permet une progression logique des objectifs et apprentissages par année. Les activités sont agencées pour suivre la progression de l'étudiant, la diversification des situations de stages et la complexification des compétences attendues : un réel parcours est réfléchi pour que l'étudiant puisse acquérir les compétences nécessaires à travers diverses formes d'enseignements coordonnés entre les cours et stages prévus sur l'année. L'architecture reste encore perfectible. Par exemple, le premier rapport de stage du bloc 1 demande un référencement selon les bases acquises dans l'enseignement secondaire car le cours sur les règles APA n'a pas encore été donné. La forme des références n'est pas sanctionnée mais bien leur absence ou leur non-pertinence. Cependant, les acquis de secondaire sont variables d'un étudiant à l'autre et selon l'âge des étudiants, et certains peuvent être mis en difficulté pour juger de la pertinence d'une source ou pour savoir quoi référencer exactement.
- 11 Le programme est en outre agencé pour correspondre aux compétences de l'aide-soignant en première année, ce qui permet aux étudiants ayant validé les 60 premiers crédits de jobber dans ce domaine.
- 12 Du fait d'une coordination insuffisante entre statutaires et certains professeurs invités, des redondances sont possibles au sein du cursus. Cela peut exercer un impact négatif sur la charge de travail des étudiants.
- 13 La charge de travail des étudiants est pointée comme importante, ce qui peut nuire à leur apprentissage (par manque de temps) et à leur bien-être, dans un contexte de diminution des inscriptions et d'augmentation des abandons de la profession. Parallèlement à cette charge de travail, l'organisation horaire avec un enchaînement des cours, stages, examens dans des ordres variés mais sans période de repos systématique après une activité intense, nuit au bien-être des étudiants. À titre d'exemple, l'organisation d'une période de stage juste après une période d'examens restreint la capacité des étudiants à s'investir pleinement dans ce stage et à en bénéficier pour leur apprentissage. Enfin, il peut y avoir des pics dans la charge de travail en raison de nombreux travaux à rendre ; dans le bloc où la coordination prévoit un calendrier des travaux et examens, l'organisation des étudiants est facilitée.
- 14 L'horaire de cours est irrégulier, ce qui limite la possibilité des étudiants en allègement de libérer des jours fixes pour une activité professionnelle. Selon les dates des vacances et des stages, le deuxième quadrimestre peut être particulièrement court pour des étudiants arrivés tardivement à la suite d'une réorientation et n'ayant pas les stages dans leur programme. Ces deux éléments limitent la flexibilité du programme pour ces populations particulières.

### *Dimension 3.4 : Évaluation du niveau d'atteinte des acquis d'apprentissage visés*

- 15 Une évaluation formative est prévue lors des stages supervisés, qui bénéficient de deux évaluations par période de stage. La première est formative, avec un feedback remis le jour même. Un examen clinique objectif et structuré (ECOS) blanc est organisé au bloc 1. Un examen blanc est prévu dans un cours, et certains enseignants proposent du feedback sur des travaux en cours de rédaction (notamment pour le TFE, où le processus est systématisé). Un moment est organisé pour un feedback collectif, général, sur les rapports de stage.
- 16 Outil visant l'évaluation formative et sommative et la régulation des apprentissages, le portfolio d'AIP commun pour tous les partenaires bruxellois a été développé pour accompagner l'étudiant en stage. Son caractère partagé au niveau régional est

précieux. Son utilisation est malaisée en raison de sa longueur, de sa complexité et d'une ergonomie insuffisante, ainsi que d'une faible adaptabilité à des lieux de stage très spécifiques. Lorsque son utilisation n'est pas optimale, ce qui peut être fréquent, le bénéfice pédagogique potentiel est limité, voire absent. À noter que sa nouvelle mise en page à la suite de la mise en œuvre du nouveau référentiel de compétences présente des soucis à régler (visibilité de certains éléments, deux stages différents sur une seule feuille, etc.).

- 17 Bien que les modalités et critères d'évaluation ne soient pas toujours formulés de manière explicite et détaillée dans les DUE, ils sont clarifiés lors des cours et transmis en temps utile. Certains enseignants assurent l'alignement pédagogique en préparant, durant leurs cours, les étudiants au type de questions posées lors de l'examen.
- 18 Plusieurs documents cadrent l'évaluation des stages et visent la cohérence entre enseignants : dossier des stages spécifiques, guide des supervisions, grille de notation ; les enseignants discutent aussi entre eux en cas de doute. Ces outils permettent de limiter en partie la subjectivité des enseignants, même si celle-ci reste présente, ce qui peut décontenancer les étudiants ou leur donner un sentiment d'injustice. Une ECOS certificative contribue à varier les modalités d'évaluation de l'enseignement clinique en blocs 1 et 2.
- 19 Il existe peu d'évaluations intégrées des UE comportant des AA multiples (4 UE intégrées sur 24 UE concernées). Cette intégration consiste en général en questions séparées par matière/enseignant sur une situation clinique. Selon les AA, les étudiants peuvent ou non être entraînés à ce type de questions lors des cours. Une absence d'intégration peut augmenter la charge de travail des étudiants, mais aussi limiter le sens trouvé dans les AA et la capacité à réaliser des liens entre les ressources. Ce nombre restreint d'UE intégrées est lié entre autres à la moindre collaboration de certains professeurs invités, en raison de leur charge de travail élevée en d'autres lieux.
- 20 Les questionnaires d'examen reprennent des QCM (parfois à points négatifs), des questions ouvertes, des schémas, des situations cliniques, etc. Leur niveau semble le plus souvent adapté aux exigences professionnelles et au niveau 6 du CEC. Un approfondissement théorique dépassant les besoins professionnels et/ou des QCM à points négatifs peuvent limiter la capacité des étudiants à réussir, sans que l'échec reflète toujours un manque de compétences.
- 21 L'organisation de la journée de consultation des copies n'est pas toujours optimale : tous les enseignants ne sont pas disponibles à la date mentionnée, ce qui entraîne des réorganisations à des moments où les étudiants ne sont pas présents (vacances, stages) ; la journée elle-même peut être placée à distance d'autres activités pédagogiques, décourageant alors les étudiants éloignés géographiquement d'y assister.
- 22 Un taux d'échec important est constaté pour des AA relatives aux sciences biomédicales en bloc 1. Ce taux d'échec pourrait être causé par des préacquis manquants chez les étudiants (même si la matière est reprise à la base), par une stratégie de « report à plus tard » des étudiants, par le nombre important d'étudiants à accompagner, par un nombre d'heures insuffisant par rapport à la matière et/ou par un niveau d'approfondissement excessif par rapport aux besoins professionnels des infirmiers. De nombreuses mesures ont déjà été prises pour tenter de remédier à cette situation : exemples de questions d'examen ou examens blancs, séances de questions-réponses supplémentaires, prédélibération, etc. Un tel taux d'échec représente un risque majeur pour la réussite du programme mais aussi pour le maintien des étudiants dans le cursus, car il peut contribuer à une perte du statut

d'étudiant régulier (finançable) ou à une décision d'abandon. Il contribue – avec la modification du décret Paysage – au taux de redoublement élevé en bloc 1.

## RECOMMANDATIONS

- 1 Mener une réflexion de fond sur la charge de travail étudiant, qui pourrait notamment passer par des épreuves intégrées, sous forme d'examens ou de travaux, dans le cadre d'une approche-programme. Pour rendre cette charge de travail plus supportable, consulter les étudiants dans la réalisation du calendrier annuel et, sur base des bonnes pratiques déjà existantes, proposer un calendrier des travaux et examens pour tous les blocs.
- 2 Envisager l'horaire de manière à faciliter une vie professionnelle/privée parallèle pour les étudiants en allègement ou en reprise d'études.
- 3 Préciser autant que possible les attentes pédagogiques vis-à-vis de tous les membres du corps professoral, y compris les professeurs invités ; afin de poursuivre le travail de concertation et de cohérence, d'assurer l'alignement pédagogique et de correspondre au mieux aux besoins professionnels des infirmiers.
- 4 Repenser l'utilisation du portfolio des AIP par les étudiants et partenaires de stage, pour le rendre efficace et porteur de sens dans l'apprentissage ou l'accompagnement, en fonction des réalités de chacun.
- 5 Mener une réflexion de fond sur le soutien à la réussite au bloc 1 pour les aspects qui dépendent de la haute école ou du cursus, notamment l'encouragement à la participation aux activités du service d'aide à la réussite (SAR) (cf. dimension 4.3) et la mise en concordance aussi fine que possible du degré d'exigences avec les besoins professionnels des infirmiers.
- 6 Dans l'accompagnement des TFE, prévoir des échéances pour les retours des enseignants sur base du calendrier rédactionnel des étudiants, afin d'assurer une équité entre les étudiants et d'optimiser leur organisation.
- 7 Revoir les exigences en matière de rédaction des références bibliographiques en fonction du moment où celle-ci est enseignée et maîtrisable.
- 8 Repenser les critères et méthodes en termes de formation à l'anglais scientifiques pour les rendre plus en phase avec les besoins professionnels des infirmiers.
- 9 Poursuivre le développement de la collaboration avec les terrains de stage moins fréquentés, pour offrir la même qualité de service aux étudiants sur tous les terrains.
- 10 Poursuivre et amplifier le travail de mise en cohérence des membres du corps enseignant pour ce qui concerne l'accompagnement et l'évaluation des stages et rapports de stage.
- 11 Optimiser l'organisation de la journée de consultation des copies en considérant les besoins de l'ensemble des parties prenantes.

## Critère 4 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer l'efficacité et l'équité de son programme

### CONSTATS ET ANALYSES

#### *Dimension 4.1 : Ressources humaines (affectation, recrutement, formation continuée)*

- 1 Les missions des enseignants sont affectées sur base des propositions de la coordination de cursus, permettant de répondre au mieux aux besoins.  
  
Chaque poste/fonction/mission fait l'objet d'un descriptif rédigé ou révisé lors de son ouverture. Toutes les fonctions ne bénéficient pas de manière systématique d'une description de fonction détaillée ni de procédures. Dans certains cas, cela peut mener à un manque de clarté sur le périmètre d'action. Au fur et à mesure, des tâches sont rajoutées pour pallier les manques, sans vision globale sur les responsabilités, la fonction et la charge de travail.
- 2 Les membres du personnel enseignant sont évalués avant tout engagement ou prolongation de mandat temporaire, au moyen d'une discussion avec la coordination de cursus et d'un entretien, basé sur les compétences dites CAPAES, avec la direction de département. Des entretiens de fonctionnement annuels sont également proposés par la coordination de cursus, et appréciés. Les autres membres du personnel ne bénéficient pas d'entretiens de fonctionnement, ce qui empêche la direction de connaître le vécu de ses personnels et, le cas échéant, de préciser les périmètres des fonctions moins claires.
- 3 Le ratio étudiants/enseignant est en diminution en 2022-2023, ce qui augmente l'accompagnement possible. La proportion de maitres-assistants/maitres de formation pratique/professeurs invités est globalement stable. Le volume d'emploi pour le cursus pourrait, à terme, être impacté par l'évolution de la population étudiante globale et du cursus (légère diminution des primo-inscriptions). Le cursus soins infirmier valorise la supervision sur les terrains de stage, ce qui est apprécié par les étudiants et les terrains, mais est difficile à mettre en œuvre et représente un coût.
- 4 En parallèle des stages, des ressources humaines sont dédiées à de nombreux dispositifs pédagogiques innovants, actifs, porteurs de sens, mais chronophages pour les enseignants, ce qui contribue à une charge de travail élevée pour ces derniers. Des ressources humaines spécifiques sont dédiées à la simulation, avec quatre enseignants formés à cette fin. À noter que la charge de travail des enseignants est également alourdie par des tâches administratives, notamment le dédoublement des informations relatives aux stages (une version informatique et une version de sécurité en format papier).
- 5 Les occasions de *Team building* sont appréciées par les participants ; l'ambiance créée entre les membres du personnel est bonne, avec beaucoup d'entraide.

- 6 Les technopédagogues sont disponibles à la demande et proposent aussi des ressources mises à disposition des enseignants : outils, formations, etc.
- 7 Des formations sont également organisées par l'institution lors des journées pédagogiques ou à la demande des cursus, et la formation continue est encouragée et soutenue, la limite étant financière. Les acquis de formation continue sont partagés informellement, ou parfois lors de réunions ; ne pas systématiser ces partages limite la capacité de ces formations à augmenter la compétence et la cohérence de l'équipe entière. Il peut manquer d'information ou de formation sur des aspects spécifiques à certaines fonctions administratives, par exemple juridiques ou informatiques ; lorsque c'est le cas, cela diminue l'efficacité et augmente le stress des membres du personnel concernés.
- 8 Les nouveaux enseignants bénéficient de l'accompagnement de leurs collègues pour les cours pratiques et les stages, où un binôme est autant que possible formé pour les premières supervisions. Il n'existe pas d'accompagnement prévu pour les cours théoriques, ce qui peut mener à un sentiment d'isolement pour ces activités. Un accueil est organisé avec présentation de la haute école et de la section, remise d'un mémento du département santé (notamment organigramme, contacts utiles) ; et le parcours d'obtention du CAPAES est également accompagné par un psychopédagogue et des enseignants expérimentés. Les diverses coordinations sont aussi des personnes ressources, à la fois pour les enseignants novices, les professeurs invités et de manière générale pour toute l'équipe pédagogique.
- 9 L'accompagnement est moins perceptible pour les fonctions non enseignantes, dont les contours ne sont pas toujours clairs et pour lesquelles des procédures peuvent manquer (ou manquer de clarté et de précision), générant alors un sentiment de non-maitrise néfaste au bien-être du membre du personnel, voire d'abandon.

#### *Dimension 4.2 : Ressources matérielles (matériaux pédagogiques, locaux, bibliothèques, plateformes TIC)*

- 10 Les supports de cours sont rendus disponibles en version numérique uniquement, sur eCampus. Ils sont parfois communiqués tardivement aux étudiants, malgré les demandes répétitives de ces derniers, voire non communiqués si des cours sont partagés par plusieurs cursus et que les supports sont placés sur le campus électronique des étudiants de l'autre cursus.
- 11 Les supports de cours sont pertinents dans leur ensemble par rapport au niveau 6 du CEC, beaucoup consistent en textes construits (pas en dias avec des mots-clés) ; les références sont parfois anciennes.
- 12 La description des techniques de soin est rassemblée dans un référentiel technique, ce qui évite leur dispersion dans divers supports de cours.
- 13 Des imprimantes sont disponibles à la bibliothèque. Il n'y a pas de photocopieuse accessible aux étudiants, mais leur installation, sur base d'un paiement via la carte étudiant, est prévue.
- 14 Le matériel pour les cours pratiques est adapté et disponible en quantité adéquate, avec un effort pour tendre vers des mises en situation réalistes. Les locaux pratiques permettent un travail de groupe. Les « laboratoires libres », placés durant l'année et en particulier avant des épreuves certificatives, sont proposés à un horaire ne permettant pas toujours une participation confortable (soirée, samedi, juste avant les vacances, conflits horaires).

- 15 La bibliothèque est bien fournie ; des acquisitions supplémentaires sont consenties sur suggestion des enseignants ou des étudiants. L'accès aux ressources en ligne de l'école ou, via des ordinateurs de l'école, de l'ULB répond aux besoins des parties prenantes (notamment la base de données *CINAHL*). Les documentalistes organisent des activités d'apprentissage relatives à l'utilisation de la bibliothèque et au référencement des sources, ce qui crée du lien entre eux et les étudiants. La bibliothèque a des horaires d'ouverture étendus et contient des espaces de travail pour les étudiants, y compris une salle de travail collaboratif ; d'autres espaces de travail ou de détente sont mis à disposition dans les couloirs et la cafétéria et les classes libres sont ouvertes et accessibles aux heures de cours.
- 16 Les enseignants statutaires disposent de bureaux partagés ; un local libre peut être trouvé pour mener un entretien avec un étudiant.
- 17 Les auditoriums et classes de cours sont bien aménagés pour la visibilité et l'audition, ils sont tous munis d'un rétroprojecteur. Lorsqu'ils ne sont pas munis d'un ordinateur fixe (projet de placement dans tous les locaux en cours), un ordinateur portable peut être emprunté à l'économat.
- 18 Un cyberspace disposant de 32 ordinateurs est disponible pour certains cours et à l'usage des étudiants. Chaque ordinateur est équipé du logiciel *Antidote* et permet un accès aux ressources documentaires et scientifiques en ligne.
- 19 La connexion WIFI, améliorée ces dernières années est satisfaisante à certains moments de la journée, mais peut s'avérer instable lorsque beaucoup d'utilisateurs sont connectés. L'école fournit un accès à la suite *Office 365*. Le parc informatique est vieillissant, voire obsolète, et insuffisant ; à titre d'exemple, il n'y a qu'un seul ordinateur fixe par bureau partagé, sans caméra ni micro, et les ordinateurs utilisés pour les cours présentent des dysfonctionnements. Les problèmes techniques actuels font perdre du temps de cours et de la qualité d'enseignement. Le remplacement complet du parc informatique est en cours.
- 20 Le SimLabS est situé dans un autre bâtiment, à 10 minutes de marche. Les horaires sont réalisés de manière que les étudiants y soient présents une demi- ou une journée, ce qui permet de réaliser les déplacements sans créer d'inconfort.

### *Dimension 4.3 : Équité en termes d'accueil, de suivi et de soutien des étudiants*

- 21 Pour les faire mieux connaître, une semaine de présentation des services d'aide et de soutien à la vie étudiante a lieu en début d'année académique, notamment via des stands sur les temps de midi.
- 22 Le service social est fonctionnel et connu des étudiants, parfois tardivement, ce qui retarde les aides nécessaires. Les supports de cours peuvent être imprimés à l'économat pour les étudiants boursiers.
- 23 Le service inclusion est connu et fonctionnel. La collaboration avec les membres du corps professoral est efficace.
- 24 Des dispositifs d'aide à la réussite existent via le service d'aide à la réussite (SAR) et via des ateliers de remédiation organisés par le cursus soins infirmiers. Notamment, des ateliers de remédiations sont possibles pendant les périodes de stage, pour réagir rapidement aux lacunes les plus graves et éviter l'enlisement. Ces divers dispositifs donnent satisfaction aux étudiants qui les utilisent. Leur utilisation est insuffisante au regard des besoins de certains étudiants. Le dispositif *Start SUP* (interroger sur les

prérequis pour organiser une remédiation rapide) pourrait être une aide précieuse mais n'est, à l'heure actuelle, pas assez spécifique au BIRSG. Des journées d'immersion, avant la rentrée, permettent de découvrir l'école.

- 25 En stage, ICANE (à l'hôpital), chef de service et MFP peuvent offrir du soutien, et des groupes de parole sont organisés dans certains hôpitaux ; la coordination des stages, de l'année ou le référent année sont également disponibles. Les services de soutien psychologique ou de gestion du harcèlement (*CASH-E*) semblent peu connus ou peu utilisés. Les étudiants ne se sentent pas toujours la légitimité de faire part de leurs difficultés, pensent que ce sera inutile ou n'osent pas le faire par crainte de représailles, ce qui limite les possibilités d'action et de soutien des équipes en stage et à l'école.
- 26 Les lieux de stages font l'objet d'une évaluation de la part des étudiants par l'intermédiaire d'un questionnaire de fin de stage à compléter en classe. Peu d'information remonte par ce biais pour le moment, à moins d'y obliger les étudiants. Les étudiants peuvent aussi partager les expériences et les difficultés rencontrées en stage, lors des supervisions avec les MFP, à leur référent, lors de séminaires post-stages ou lors de séminaires de psychologie. L'écoute et la disponibilité de l'équipe enseignante sont soulignées. Malgré ces lieux d'écoute, certaines expériences de stage sont vécues difficilement par les étudiants, qui ressentent des difficultés à communiquer sur ces réalités, sources de démotivation. Quand ils communiquent, ils ne perçoivent pas toujours d'amélioration de la situation, ce qui peut décourager ce feedback.

Sur la base de ces outils de feedback sur les lieux de stages, l'équipe enseignante prend contact avec les lieux de stages, rapidement ou lors du bilan de fin d'année, pour échanger sur la situation des étudiants. En cas de difficultés récurrentes ou graves, certains partenariats sont suspendus le temps que les équipes de terrain ajustent leurs modalités d'accueil. Lorsqu'une réaction de l'école a lieu à distance des faits, les suites ne sont pas toujours connues des étudiants, ce qui peut leur donner à penser qu'elles sont inexistantes. En outre, lorsque le feedback vers les terrains se fait uniquement lors du bilan de fin d'année, il est tardif et ne permet pas de réagir de manière agile aux problèmes qui se posent.

- 27 Des lieux d'étude sont mis à disposition des étudiants durant les congés et vacances, et un blocus assisté est organisé.

#### *Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage du programme*

- 28 Des données sont collectées, relatives aux caractéristiques des étudiants (âge, sexe, nationalité, lieu de domicile, boursiers, titre d'accès) ; aux parcours des étudiants (durée des études, redoublements, abandons) ; aux diplômés (études postérieures).
- 29 La durée des études est de 4 à 5 ans pour la majorité des étudiants diplômés. Cependant, à la suite du changement du décret Paysage, le taux de redoublement est important au bloc 1.
- 30 Les EEE sont peu développées et, en raison d'un faible taux de participation, peu exploitables au niveau institutionnel (voir dimension 1.2).
- 31 Le cursus ne dispose pas d'un tableau de pilotage lui permettant de réagir avec agilité à une évolution de ces indicateurs (voir dimension 1.2).

## RECOMMANDATIONS

- 1 Rédiger une description détaillée pour toutes les fonctions, et accompagner leur mise en œuvre et leur développement par des entretiens de fonctionnement annuels. De tels entretiens permettraient aussi de dégager les besoins en formation continuée ou en information des membres du personnel.
- 2 En parallèle de la réflexion sur celle des étudiants, mener une réflexion sur la charge de travail des enseignants et sur les priorités à dégager, parmi les diverses missions envisagées, en fonction de leur plus-value pour le programme.
- 3 Renforcer l'accompagnement des membres du personnel lorsqu'ils sont nouveaux ou exercent de nouvelles missions ou des missions de remplacement, par exemple par la constitution de binômes systématiques, la rédaction de procédures, l'organisation de rencontres permettant de cerner les rôles de chacun et de faire circuler l'information.
- 4 Travailler sur des critères partagés de qualité des notes de cours (actualisation, référencement, délai et modalités de mise à disposition, etc.).
- 5 Repenser, si possible, l'horaire des « laboratoires libres » pour maximiser la participation sans impacter la vie privée des étudiants et enseignants.
- 6 Vérifier les besoins en termes de matériel informatique et de connexion WIFI, afin d'assurer une adéquation des ressources permettant une qualité de travail pour tous.
- 7 Poursuivre le soutien à la réussite en impliquant les parties prenantes, de manière à développer des activités aussi pertinentes que possible.
- 8 Poursuivre les efforts pour faire connaître les services d'aide aux étudiants, en particulier pour ce qui concerne le service social, l'écoute, les faits de harcèlement.
- 9 Mener une réflexion impliquant les parties prenantes, y compris les étudiants, sur les besoins en termes de soutien et d'information lors de situations difficiles en stage. En particulier, cibler les dispositifs vécus comme les plus utiles et veiller à la communication sur les suites données aux interpellations par les étudiants.
- 10 Continuer à encourager le feedback anonyme systématique sur les lieux de stage, et convenir avec les partenaires de stage d'un délai de communication adéquat à ce sujet.

## Critère 5 : L'établissement/l'entité a établi l'analyse de son programme et construit un plan d'action visant son amélioration continue

### CONSTATS ET ANALYSES

#### *Dimension 5.1 : Méthodologie de l'autoévaluation*

- 1 Le dossier d'autoévaluation (DAE) a été réalisé par une commission d'évaluation interne (CEI) composée de divers acteurs du programme sélectionnés au préalable (coordinations qualité, coordination du cursus, personnel enseignant et non enseignant, étudiants, alumni, partenaire de stage). En dehors de ces participants ciblés, il n'y a pas eu de communication sur le DEA. Les équipes ne se le sont par conséquent pas approprié, ce qui restreint une participation de chacun à la démarche qualité alors que certaines parties prenantes sont désireuses de s'y engager.
- 2 Le dossier est facile à lire, bien structuré et aborde toutes les dimensions requises par l'AEQES. La différence entre institution ou cursus BIRSG n'apparaît pas toujours explicitement, ce qui en complique la lecture.
- 3 Il y a peu de collecte de données systématique permettant d'enrichir le DAE, par exemple en termes de satisfaction des parties prenantes sur divers aspects du programme et de l'institution.

#### *Dimension 5.2 : Analyse SWOT*

- 4 La matrice SWOT a été rédigée par le CEI au fur et à mesure de la rédaction du DAE. Elle est récente, réaliste et complète.

#### *Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi*

- 5 Le plan d'action répond aux principales faiblesses identifiées via le DAE et le SWOT. Il est mis en lien avec le plan stratégique de l'institution. Il est parfois peu spécifique au cursus soins infirmier.
- 6 En raison d'une faible implication des parties prenantes dans sa réalisation, il est permis de se demander jusqu'à quel point il s'agit d'un projet collectif susceptible de les mobiliser.

### RECOMMANDATIONS

- 1 Rendre visibles toutes les étapes de la démarche qualité, y compris ses résultats, et célébrer les petites victoires.

- 2 Construire et faire apparaître une démarche qualité spécifique au cursus soins infirmier, articulée avec celle de l'institution, notamment pour ce qui concerne un tableau de bord et le plan d'action.
- 3 Revoir et adapter le plan d'action en incluant toutes les parties prenantes et en proposant des délais réalistes en fonction de la charge de travail de chacun.

## Conclusion

Le cursus soins infirmier de la Haute École Libre de Bruxelles – Ilya Prigogine propose une formation au BIRSG de niveau 6 du CEC, orientée vers la compétence et l'humanisme. Beaucoup de dynamisme et de professionnalisme sont montrés par les équipes, ainsi qu'un soin réel accordé aux étudiants en tant que futurs professionnels mais aussi en tant que personnes. Le cursus fait vivre en interne et en externe les valeurs d'humanisme et d'attention à l'autre défendues par l'institution. Le comité perçoit un grand souci de la professionnalisation et de l'évolution positive chez chaque acteur de ce cursus, amenant une réactivité, voire une proactivité, face aux difficultés rencontrées.

Une grande cohérence existe dans l'architecture du programme et dans les dossiers visant à en assurer l'alignement pédagogique. La progression dans les apprentissages soutient le sentiment d'auto-efficacité face aux tâches demandées. La charge de travail, la réussite des étudiants et leur souffrance restent une des priorités à l'avenir, malgré les mesures déjà prises.

Même si la démarche qualité n'est pas encore pensée collectivement, formalisée et articulée à la démarche institutionnelle, le cursus est déjà dans une démarche d'amélioration continue sur la base des expériences vécues par les étudiants, par les enseignants mais aussi les mondes professionnels. Une culture qualité peut aider le cursus à optimiser les résultats obtenus au regard des efforts consentis dans un contexte de ressources limitées, et à rendre visible son très bon travail quotidien.

# Droit de réponse de l'établissement



Évaluation  
Soins infirmiers-Sagefemme  
2023-2024

## Droit de réponse de l'établissement évalué

Commentaire général éventuel :

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

Critère / Dimension	Rubrique <sup>1</sup>	Point <sup>2</sup>	Observation de fond

Nom, fonction, date et signature de l'autorité académique dont dépend l'entité

HUBLET C.  
  
DIRECTEUR MI 24/06/24

Nom, date et signature du coordonnateur de l'autoévaluation

24 juin 2024