

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

**RAPPORT D'ÉVALUATION DE SUIVI**  
**Haute Ecole Léonard De Vinci Parnasse – Institut Supérieur d'Enseignement**  
**Infirmier (ISEI)**  
Comité de suivi :  
M. André VYT et Mme Dominique CASTELLI

**4 juillet 2016**

## **INTRODUCTION**

L'Agence pour l'évaluation de la qualité de l'enseignement supérieur (AEQES) a procédé en 2014-2015 à l'évaluation de suivi du cursus « Soins-infirmiers et Sage-femme ». Cette évaluation se situe dans la continuité de l'évaluation précédente de ces cursus, organisée en 2010-2011.

Dans ce cadre, M. André VYT et Mme Dominique CASTELLI<sup>1</sup>, mandatés par l'AEQES et accompagnés par un membre de la Cellule exécutive, se sont rendus le 20 janvier 2016 à Louvain-La-Neuve. 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 et Sage-femme, la visite de suivi (et le rapport qui en découle) ne constitue pas une nouvelle évaluation des programmes; elle vise à mettre en lumière l'état de réalisation du plan d'action établi suite à la visite de 2011<sup>2</sup> ainsi qu'un ensemble de recommandations en vue de l'amélioration de la culture qualité. En ce sens, le rapport comporte moins d'éléments spécifiques aux programmes 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 bonne coopération de la coordination qualité et des autorités académiques concernées à cette étape du processus d'évaluation. Ils désirent aussi remercier les membres de la direction, les membres du personnel enseignant et les étudiants qui ont participé aux entrevues et qui ont témoigné avec franchise et ouverture de leur expérience.

## **PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT**

La Haute Ecole Léonard de Vinci (HELV) a été créée en 1996 suite au décret du 5 août organisant l'enseignement supérieur en Communauté française. Elle résulte de l'association de six ASBL partenaires émanant de six instituts d'enseignement supérieur. La Haute Ecole Léonard de Vinci est composée de 5 instituts (ECAM, Ecole normale catholique du Brabant wallon, Institut libre Marie Haps, Institut Paul Lambin, Parnasse-ISEI). Elle propose 25 formations de bachelier, 7 masters et 9 spécialisations. Ces instituts se retrouvent sur trois sites : deux à Bruxelles (Woluwe Saint-Lambert et Ixelles) et un à Louvain-la-Neuve.

La visite de suivi, qui concernait les deux bacheliers concernés par l'évaluation de suivi (le bachelier en soins infirmiers et le bachelier sage-femme) s'est déroulée sur le site de Louvain-la-Neuve.

Les étudiants inscrits en Soins infirmiers dans cette Haute École représentent près de 13% de la population inscrite dans ce bachelier toutes Hautes Écoles confondues<sup>3</sup>.

Les étudiants inscrits en Sage-femme dans cette Haute École représentent près de 11% de la population inscrite dans ce bachelier toutes Hautes Écoles confondues<sup>4</sup>.

---

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

<sup>2</sup> Disponible sur <http://www.aeqes.be/documents/20111223HELDVCPDSBSI.pdf> (consulté le 28 janvier 2016).

<sup>3</sup> Donnée issue de la collecte de données SATURN 2014-2015.

<sup>4</sup> Donnée issue de la collecte de données SATURN 2014-2015.

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

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

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

Une importante réflexion au sein des instances fédérales a été menée pour définir le profil des futurs infirmiers au regard des besoins à venir en matière de soins de santé (qu'il s'agisse de la problématique du vieillissement de la population, des soins chroniques, des progrès technologiques ou encore des exigences de qualité et de sécurité). En Février 2016, un groupe de travail de la Commission Européenne (Direction Santé et Sécurité) a organisé une table ronde des experts sur l'augmentation de la qualité et la sécurité dans le secteur des soins de la santé<sup>5</sup>, avec le but de définir des points d'attention pour la formation de base et continuée des professions des soins de la santé. Un accent important a été mis sur l'interdisciplinarité. Cette notion d'interdisciplinarité a été reprise comme thème central sur la journée d'étude *Rencontres Infirmières* organisée le 10 mai par l'Agence Fédérale des Soins de Santé et le Conseil Fédéral de la Qualité de l'Activité Infirmier. La collaboration interprofessionnelle a aussi été présentée (le 18 mai 2016 aux quartiers de l'Organisation Mondiale de la Santé à Genève) par le Conseil International des Infirmières et des Sages-femmes comme un des quatre éléments-clés dans leur Directives stratégiques<sup>6</sup> (Strategic Directions for Nursing & Midwifery 2016-2020). De plus, l'OMS a lancé le 16 mai 2016 un manuel, *Handbook on National Health Workforce Accounts*, comme appui pour l'implémentation du *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. Ce document propose l'éducation interprofessionnelle comme un indicateur à inclure dans les cadres de référence pour l'accréditation des programmes d'études des professionnels des soins de la santé.

La directive Européenne 2013/55/UE<sup>7</sup> pose les conditions de la reconnaissance automatique de la profession d'infirmier responsable des soins généraux (art. 31). Elle prévoit que le titre requière:

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

Huit compétences<sup>8</sup> pour l'infirmier responsable de soins généraux ont également été identifiées dans cette directive (art.31).

---

<sup>5</sup> "Ticking the Boxes or Improving Health Care: Optimising CPD of health professionals in Europe" held on 11 February 2016 in Brussels. Rapport à consulter sur: [http://ec.europa.eu/health/workforce/events/ev\\_20160211\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/workforce/events/ev_20160211_en.htm)

<sup>6</sup> Council of Nurses and Midwifery: Strategic Directions for Nursing & Midwifery 2016-2020.

<sup>7</sup> Journal Officiel, 28 décembre 2013. Elle remplace et modifie la précédente directive 2005/36/CE.

<sup>8</sup> Diagnostiquer de façon indépendante les soins infirmiers requis, sur la base des connaissances théoriques et cliniques, et planifier, organiser et administrer les soins infirmiers aux patients, sur la base des connaissances et des aptitudes acquises afin d'améliorer la pratique professionnelle ; collaborer de manière effective avec d'autres acteurs du secteur de la santé, ce qui inclut la participation à la formation pratique du personnel de santé ; responsabiliser les individus, les familles et les groupes afin qu'ils adoptent un mode de vie sain et qu'ils se prennent en charge ; engager de façon indépendante des mesures immédiates destinées à préserver la vie et appliquer des mesures dans les situations de crise ou de catastrophe ; rapporter de façon indépendante des conseils, des indications et un soutien aux personnes nécessitant des soins et à leurs proches ; assurer, de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers et leur évaluation ; assurer une communication

Par ailleurs, la directive 2013/55/UE renforce notamment les obligations des États membres en matière d'échange d'informations relatives à l'autorisation d'exercer pour certains professionnels. Elle introduit également la possibilité d'une carte professionnelle européenne, qui faciliterait la mobilité temporaire et la reconnaissance au titre du système de reconnaissance automatique. En outre, la directive prévoit une promotion accrue des mécanismes de développement professionnel continu, ainsi qu'une reconnaissance des stages professionnels effectués dans un autre État membre que celui dans lequel le diplômé formalise sa demande d'accès à une profession réglementée. Cette directive s'applique autant à la profession d'infirmier qu'à celle de sage-femme.

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

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

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

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

## **1.2. L'enseignement supérieur en Fédération Wallonie Bruxelles**

Le décret Paysage<sup>9</sup> a notamment modifié l'organisation des études supérieures. L'étudiant est impliqué dans un parcours qui le mènera au titre de bachelier lorsqu'il aura accumulé les 180 crédits du programme auquel il s'est inscrit. Il démarre le bachelier avec, à son programme annuel, un premier bloc de 60 crédits répartis en UE. Il doit obtenir au moins 45 crédits de ce programme annuel pour pouvoir poursuivre son parcours. Chaque unité d'enseignement comporte une ou plusieurs activités d'apprentissage (AA).

---

professionnelle complète et coopérer avec les membres d'autres professions du secteur de la santé ; analyser la qualité des soins afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu'infirmier responsable de soins généraux.

<sup>9</sup> Décret du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études appelé ci-après « décret Paysage ».

En lien direct avec les deux bacheliers concernés par cette évaluation, deux règles de droit sont encore à mentionner. D'une part le décret<sup>10</sup> fixant les conditions d'obtention des diplômes de bachelier Sage-femme et de bachelier en Soins infirmiers, qui renforce la mobilité étudiante. Ce dernier, composé de diverses mesures en matière d'enseignement supérieur transpose également partiellement la directive européenne 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Enfin, la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (anciennement l'arrêté royal n 78 du 10 novembre 1967 relatif à l'exercice des professions des soins de santé) renforce la réglementation relative à l'exercice des professions des soins de santé.

### **1.3. L'institut Parnasse ISEI et la catégorie paramédicale**

Du point de vue institutionnel, la dynamique de rapprochement entre la fusion de deux instituts de la Haute École Léonard de Vinci (IESP2A et ISEI) a abouti en 2013 à une fusion formant le Parnasse – ISEI. Dès lors, un seul et même cursus en soins infirmiers est dispensé sur les deux implantations de ce nouvel institut. Cette fusion constitue évidemment un changement contextuel majeur qui a nécessité une intense collaboration entre les instituts et leurs personnels. Cette collaboration a effectivement permis l'aboutissement à l'offre d'un même programme en soins infirmiers.

De plus, l'une des implantations a déménagé à Louvain-La-Neuve.

Dans la continuité de ces rapprochements, un nouvel organigramme a été élaboré qui tient compte des nouvelles attributions de responsabilités. Dans cette configuration, une équipe de direction de 6 personnes s'appuie sur neuf chefs de département. Parmi ceux-ci, trois sont concernés par les cursus examinés: le chef de département « Sage-femme », un chef de département « soins infirmiers » pour les deux implantations et un chef de département « spécialisation ».

Du point de vue de la conception générale des programmes et des référentiels de compétence, les travaux se sont dirigés vers une révision complète des cursus sous l'angle de l'approche programme en insistant sur l'aspect intégrateur des unités d'enseignement (UE). Là aussi, ces travaux ont entraîné des obligations de coopération et concertations nouvelles entre les chefs de département, les conseillers pédagogiques et les équipes d'enseignement.

Il faut souligner une forme de stabilité au sein du corps professoral du cursus soins infirmiers, relativement peu influencé par la fusion. L'équipe enseignante du département sage-femme s'est par contre renouvelé davantage du fait de l'arrivée de nouvelles enseignantes et du changement de chef de département et de titulaires.

Il est aussi nécessaire de relever l'augmentation spectaculaire de la population des étudiants – en 2013-2014, doublement de la population des étudiants.

En conclusion, deux éléments majeurs contextuels sont à relever : la fusion des hautes écoles (HE) et le décret Paysage qui ont contribué à la fois au bouleversement et aussi à une reconfiguration nécessaire des deux sections concernées et examinées.

---

<sup>10</sup> D. 18-07-2008 M.B. 10-09-2008 Modifications :D. 11-04-2014 - M.B. 11-08-2014 D.



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

### **Dossier de suivi du cursus de bachelier en Soins infirmiers et Sage-femme (novembre 2015) et auto-évaluation de l'établissement**

Dans une première partie, le document met en évidence les changements contextuels, institutionnels et de programme intervenus depuis la première évaluation du cursus. Les conséquences et impacts sur l'évolution de l'établissement et de ses programmes sont considérés et expliqués.

Le diagnostic de suivi dans le dossier d'avancement contient des réflexions honnêtes et correctes, ciblées et à point. Le comité a la perception d'une volonté à utiliser le suivi du dossier comme opportunité d'améliorer encore l'approche adoptée jusqu'à maintenant.

#### **Le suivi des axes d'amélioration**

Le plan d'action initial, publié suite à l'évaluation de 2010-2011, définit 8 axes stratégiques, des orientations globales comportant des objectifs en lien avec les recommandations :

- **Axe 1 : garantir une approche diversifiée de la personne**
- **Axe 2 : enrichir et développer les formations grâce aux contacts avec les professionnels**
- **Axe 3 : coordonner les services administratifs pour faire face aux défis des formations**
- **Axe 4 : renforcer l'identité de la haute école par la promotion de groupes de travail**
- **Axe 5 : développer une pro activité collective au niveau qualité**
- **Axe 6 : affirmer le positionnement dans le paysage de l'enseignement supérieur**
- **Axe 7 : consolider l'enseignement en appuyant sur des concepts qui centrent l'attention sur l'apprenant**
- **Axe 8 : mettre l'expertise au service de la société**

La section note comme avancées les plus significatives :

1. La collaboration, la réflexion et l'action entre les 2 instituts de la HE et entre les 2 départements de l'ISEI, avec création d'un seul département de soins infirmiers.
2. Le renforcement de la dynamique des échanges internationaux en augmentant le nombre des conventions de stages à l'étranger et les diverses possibilités d'échanges.
3. La refonte des programmes dans une visée professionnalisante, en unités d'enseignement et parcours d'enseignement et la publication du référentiel de compétences intégré inter réseaux sage-femme.

La section constate des freins et points d'attention concernant :

1. La nécessité d'adaptation constante de l'infrastructure immobilière de l'établissement au nombre d'étudiants et aux modes d'enseignement et besoins spécifiques d'apprentissage.
2. L'attention à porter à une diminution nécessaire de la charge de travail des étudiants.
3. La recherche du maintien de la proximité entre tous les sites, instituts et départements.

La section note comme chantiers prioritaires :

1. Poursuivre la transformation des programmes
2. Développer l'infrastructure et la logistique

### 3. Se mettre en réseau avec le monde professionnel

L'évaluation du cursus réalisée en 2010-2011 a permis de relever de nombreux points d'attention importants et d'identifier diverses forces et faiblesses dans les cursus évalués. A partir de ces analyses, le groupe d'experts a élaboré des recommandations spécifiques et s'insérant dans un développement raisonné, reliées à une démarche qualité intégrée. Dès ce moment, la HE a élaboré un plan d'action et identifié une série d'objectifs à atteindre. L'établissement s'est ensuite concrètement engagé dans sa mise en œuvre.

Cette capacité de prise en considération des recommandations est à souligner. Bien sûr, les niveaux d'accomplissement sont variés : certaines recommandations sont actuellement seulement identifiées ou entamées, certaines autres donnent lieu à des réalisations et des réussites notables. De façon globale et transversale, la plupart de ces recommandations ont été traitées, d'une façon ou d'une autre.

Pour la visite de suivi, une étape supplémentaire a été franchie et l'établissement a élaboré un nouveau plan d'action actualisé qui prend en considération le chemin parcouru précédemment et les résultats déjà obtenus.

La restructuration de la gouvernance et du management entraîné par la fusion a peut-être donné voire stimulé davantage de possibilités d'instaurer et de poursuivre des innovations – recherches d'amélioration adaptées aux besoins de la Haute Ecole et des spécificités des départements.

Ainsi, les modes de mise en place et en œuvre des actions de diagnostic et d'amélioration sont bien choisis, construits et structurés. Ces points d'investissement sont contextualisés et organisés sous forme de fichiers d'actions et de plans d'amélioration qui impliquent habituellement l'ensemble des acteurs concernés, dont les enseignants ; on ne se contente donc pas d'une liste d'activités. Il s'agit à chaque fois de processus complexes dont la maîtrise des différentes étapes est indispensable pour renforcer la pertinence.

Des nuances doivent être apportées sur la manière dont les activités envisagées pourraient être préparées et menées : introduire plus de systématique et de rigueur dans les déroulements, finaliser la démarche en un aboutissement concret en rapports comprenant critères, indicateurs, conclusions et suggestions d'amélioration. Il sera ainsi possible de « réinjecter » ces éléments dans de nouveaux cycles de progression. Ces éléments peuvent aussi constituer une base à partir de laquelle des décisions ou orientations pourront être prises.

Concernant également son fonctionnement général, l'établissement a envisagé une réflexion fondamentale afin d'entrer en matière et de traiter des problèmes récurrents ou persistants qui perdurent depuis les 5 dernières années. Par exemple, un des problèmes identifiés est celui de la difficulté d'établir une communication efficace, significative, interactive et stimulante qui favoriserait la participation de la totalité du personnel au processus de gestion de la qualité. Par « communication », il faut entendre ici l'entièreté du processus, dont le *feedback*. Diverses tentatives ont vu le jour, plus ou moins satisfaisantes. Il existe d'ailleurs maintenant des plateformes permettant de multiples possibilités de communication, de diffusion de l'information et de consultation. Là aussi, la dimension la plus faible est représentée par l'information en retour, qui est insuffisante ; et en fin de compte il est difficile d'en connaître l'efficacité par manque de processus d'évaluation.



## **A. Points d'attention reliés au corps professoral**

La politique et la pratique de gestion des ressources humaines identifient et anticipent les besoins professionnels et disciplinaires des enseignants utiles dans la formation des étudiants. Il subsiste une réelle difficulté d'estimation et d'attribution de la charge de travail.

Il existe une unité identifiée qui développe et organise de la formation continue : certaines initiatives sont focalisées sur le développement des approches didactiques et les compétences nécessaires pour intervenir comme enseignant. Dans l'idée de recherche d'efficacité, la catégorie pourrait encore évaluer et éventuellement augmenter l'efficacité de ces interventions par une concertation entre les responsables qualité et les chefs du département. Elle pourrait également, dans cette logique, installer un système de *monitoring* des compétences.

Les nouveaux enseignants sont bien accompagnés et participent aux entretiens de fonctionnement qui sont expérimentés et jugés efficaces, justes, équilibrés et focalisés sur une culture de qualité au travers de soutien, de respect et de valorisation personnelle des enseignants.

Il existe aussi des mécanismes de *feedback* concernant la qualité des enseignements. Par exemple, certains enseignants demandent une évaluation de leurs enseignements aux étudiants. Cependant, ces mécanismes sont plutôt focalisés sur l'évaluation des innovations des programmes. Il n'existe pas d'évaluations de la qualité d'enseignement directement lié aux compétences personnelles des enseignants. Les actions ou modifications qui découlent de ces informations sont laissées à la libre appréciation des enseignants.

Le besoin de formation pour utiliser les technologies de l'information et de la communication (TIC) d'une manière adéquate est identifié et quelques initiatives de formation sont prises. Cependant, à nouveau, l'atteinte des objectifs n'est pas contrôlée. Et cette remarque est à étendre à d'autres processus du même type. De ce fait il subsiste une forme d'imprécision dans plusieurs des activités entreprises alors même que leur fondement est totalement adéquat.

## **B. Points d'attention reliés aux étudiants**

De façon transversale, les étudiants ont un regard très positif envers la qualité du programme. L'aspect relatif à l'acquisition des compétences est vécu comme important et clair. Ils identifient leurs enseignants comme compétents et investis.

Toutefois dans la période de transition que vit actuellement l'établissement, les étudiants de BSF rencontrés lors des entretiens adoptent une posture critique dans leur perception de l'organisation et la planification de l'année scolaire dans le sens où les 4 années diffèrent dans leur logique et leur déroulement ; tout en étant conscients que ces adaptations participent d'une actualisation du programme, ils reconnaissent cette situation comme perturbante, avec la difficulté à identifier de bon repères.

La participation des étudiants et la nature de celle-ci sont mises en cause par les étudiants ayant participé aux entretiens. Il existe évidemment des représentants mais leurs tâches et responsabilités sont peu connues ou mal comprises. Il est difficile de percevoir le résultat de cette participation.

La mise à disposition des supports, de la documentation, des cours et plus globalement de l'utilisation des plateformes par les professeurs est problématique, ce qui constitue un aspect

insatisfaisant pour les étudiants. Il est nécessaire que l'établissement mesure le degré précis de satisfaction et d'insatisfaction et en tire les conclusions.

Chez les coordinateurs, les chefs des départements et les enseignants, il existe une attitude d'ouverture, dynamique et une motivation indéniable pour s'investir et même approfondir le système de gestion de la qualité. Cependant il est nécessaire de veiller à l'efficacité du système, de réviser ou de compléter certains processus et de systématiser et d'articuler certaines responsabilités et actions en fonction des profils (par exemple, responsable d'unité d'enseignement) ou procédures (par exemple, enquêtes).

De même, il existe des outils et des structures de diagnostic qualité (par exemple, des groupes de réflexion sur les stages), mais il persiste un degré d'inefficacité et de manque d'exploitation d'un système de captage, d'enregistrement, de *dispatching*, de suivi et de retour des points d'amélioration auprès des différents acteurs. On ne trouve pas d'informations sur l'efficacité, la mesure dans laquelle l'action mise en place atteint effectivement le but fixé.

Pourtant certains problèmes sont bien identifiés par les départements ou les coordinateurs qualité (par exemple, la surcharge de travail, les infrastructures inadéquates du campus), mais la direction, les enseignants et les étudiants ont besoin d'une structure d'information, de communication, d'échange et de concertation entre eux et avec les coordinateurs et les responsables.

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

L'établissement a déjà atteint un niveau remarquable de gestion de la qualité. Les recommandations données ci-dessous visent à renforcer les points forts et améliorer les points faibles :

- 1 Afficher et pérenniser les avancées qui peuvent être considérées comme des bonnes pratiques (par exemple : l'utilisation des fichiers d'actions et de plans d'amélioration qui impliquent habituellement l'ensemble des acteurs concernés, dont les enseignants, entretiens de fonctionnement qui sont expérimentés et jugés efficaces, diversité de formation continuée...).
- 2 Continuer à bien exploiter les collaborations en équipes.
- 3 Veiller à l'efficacité du système, réviser/compléter certains processus et systématiser/articuler certaines responsabilités et actions en fonction des profils (par exemple responsable d'unité d'enseignement) ou procédures (par exemple enquêtes).
- 4 Utiliser une méthode systématique pour évaluer le degré d'avancement de manière continue.
- 5 Insérer des moments d'évaluation et de révision des axes prioritaires (pour ajouter des choses ou modifier l'approche).
- 6 Introduire plus de systématique et de rigueur dans le déroulement des actions d'amélioration, surtout pour des processus complexes dont la maîtrise des différentes étapes est indispensable pour renforcer la pertinence.
- 7 Finaliser les actions en un aboutissement concret en rapports comprenant des critères, des indicateurs, des conclusions et des suggestions d'amélioration pour le futur. Ces éléments peuvent aussi constituer une base à partir de laquelle des décisions/orientations pourront être prises. L'exploitation d'un système de captage/enregistrement/dispatching/suivi/retour des points d'amélioration, auprès des différents acteurs est fortement encouragée.
- 8 Traiter la communication dans l'organisation de façon intégrative, par exemple, en utilisant une plateforme permettant de multiples possibilités de communication, de diffusion de l'information et de consultation (l'information en retour).
- 9 Diagnostiquer l'efficacité des initiatives/mécanismes existants (par exemple, évaluer et éventuellement augmenter l'efficacité des interventions de formation continuée par une concertation entre les responsables qualité et les chefs du département ou par un système de monitoring des compétences.
- 10 Evaluer l'estimation et l'attribution de la charge de travail des enseignants.
- 11 Instaurer un système pour évaluer la qualité des unités de cours et des enseignements, éventuellement lié aux compétences des enseignants.
- 12 Intensifier la participation des étudiants et clarifier les tâches et responsabilités des étudiants représentants.
- 13 Mesurer le degré de satisfaction par rapport à la mise à disposition des supports, de la documentation, des cours et plus globalement de l'utilisation des plateformes par les professeurs.

## **CONCLUSION**

Indéniablement l'établissement s'est engagé dans un véritable processus ainsi qu'une culture qualité ; ceux-ci ne peuvent toutefois pas encore être considérés comme totalement intégrés. L'emphase est encore trop souvent portée sur les outils plutôt que sur les processus et les résultats.

La capacité de réflexivité institutionnelle est élevée et se traduit entre autre par une posture d'auto-analyse et de diagnostic à différents niveaux. C'est un constat très positif qui devrait pouvoir encourager et soutenir l'engagement dans l'opérationnalisation maîtrisée des plans d'action. Ainsi, l'approche par objectif qui est celle mentionnée par l'entité évaluée, doit être complétée par l'approche processus.

Le comité constate la présence une dynamique d'innovation et d'amélioration continue, une approche systématique et un grand esprit d'équipe. Il reste encore à instaurer une vue d'ensemble et une approche processus qui va jusqu'au bout et qui évalue également l'efficacité des mécanismes existants. Un tel système peut servir comme trame pour soutenir, amplifier et pérenniser la culture qualité déjà existante. Le comité constate que la capacité et les compétences à le faire sont déjà présentes dans l'établissement. Il faudra simplement donner la priorité à cette ambition.

L'investissement sur l'identification et la mesure de la charge de travail aussi bien dans le corps professoral que chez les étudiants est maintenant également nécessaire.

En considération du développement qualitatif atteint, il apparaît maintenant indispensable de reprendre et de travailler sur la dimension globale de la communication au sein de l'établissement avec une visée d'augmentation de l'efficacité.

Le comité espère que l'établissement utilise les recommandations données pour un pilotage encore plus effectif et anticipatif. Le comité souhaite féliciter l'établissement pour les initiatives déjà prises et la systématique de concrétisation et de suivi des actions d'amélioration.



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

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


*Commentaire général éventuel :*

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

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

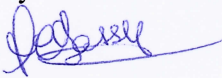
Nom, fonction et signature  
de la direction de l'établissement

Damien Huvelle, Directeur-Président de la Haute Ecole Léonard de Vinci

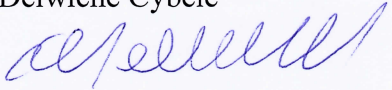


Nom et signature du (de la) coordonnateur(-trice) qualité


Dassy Anne-Catherine



Delwiche Cybèle



Dunemann Cathy



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