



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

RAPPORT D'ÉVALUATION

Cluster : Soins infirmiers et Sage-
femme

Bachelier : Infirmier Responsable de
Soins Généraux

Institut Provincial Supérieur Henri La
Fontaine (IPSHLF)

Jacinthe DANCOT
Anthoni CUCUZZELLA
Nathalie PETILLON
Marc VANDERSMISSEN

8 juillet 2024

Table des matières

Soins infirmiers et Sage-femme : Institut Provincial Supérieur Henri La Fontaine	3
Contexte de l'évaluation	3
Synthèse.....	4
Présentation de l'établissement et du programme évalué	5
Critère 1 : L'établissement/l'entité a formulé, met en œuvre et actualise une politique pour soutenir la qualité de ses programmes.....	6
Dimension 1.1 : Politique de gouvernance de l'établissement.....	6
Dimension 1.2 : Gestion de la qualité aux niveaux de l'établissement, de l'entité et du programme.....	7
Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme	8
Dimension 1.4 : Information et communication interne.....	8
Critère 2 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la pertinence de son programme.....	10
Dimension 2.1 : Appréciation de la pertinence du programme	10
Dimension 2.2 : Information et communication externe.....	11
Critère 3 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer la cohérence interne de son programme.....	13
Dimension 3.1 : Acquis d'apprentissage du programme	13
Dimension 3.2 : Contenus, dispositifs et activités d'apprentissage qui permettent d'atteindre les acquis visés.....	13
Dimension 3.3 : Agencement global du programme et temps prévu pour l'atteinte des acquis d'apprentissage visés.....	15
Dimension 3.4 : Évaluation du niveau d'atteinte des acquis d'apprentissage visés	16
Critère 4 : L'établissement/l'entité a développé et met en œuvre une politique pour assurer l'efficacité et l'équité de son programme	19
Dimension 4.1 : Ressources humaines (affectation, recrutement, formation continuée) ...	19
Dimension 4.2 : Ressources matérielles (matériaux pédagogiques, locaux, bibliothèques, plateformes TIC)	20
Dimension 4.3 : Équité en termes d'accueil, de suivi et de soutien des étudiants	21
Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage du programme.....	22
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	26
Conclusion	27
Droit de réponse de l'établissement.....	28

Soins infirmiers et Sage-femme : Institut Provincial Supérieur Henri La Fontaine

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. Dans ce cadre, les experts mandatés par l'AEQES se sont rendus les 25 et 26 janvier 2024 à la Institut Provincial Supérieur Henri la Fontaine, sur l'implantation du campus Kennedy, accompagnés par deux membres 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 trois représentants des autorités académiques, treize membres du personnel, treize étudiants, six diplômés et deux 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 comité¹

- Jacinthe Dancot, experte paire et présidente du comité
- Anthoni Cucuzzella, expert étudiant
- Nathalie Pétilon, experte de la profession
- Marc Vandersmissen, expert de l'éducation

¹ Un bref résumé du *curriculum vitae* des experts est publié sur le site internet de l'AEQES : http://aeqes.be/experts_comites.cfm

Synthèse

FORCES PRINCIPALES

- Implication forte des enseignants.
- Dynamique de formation continuée.
- Fiches UE et grilles critériées.
- Soutien technopédagogique et outils TICE disponibles.
- Conventions de stage (en cours).
- Titre pédagogique pour la moitié des membres du corps professoral.
- Nouvelle équipe directoriale constituant une occasion de « nouveau départ »

FAIBLESSES PRINCIPALES

- Pilotage qualité institutionnel déconnecté de la section BIRSG.
- Absence de plan de carrière impliquant une vision à long terme de la fonction et de la formation continuée des personnels.
- Communication interne peu performante.
- Communication externe déficiente.
- Résultats détaillés des examens et *feedback* tardifs.

OPPORTUNITÉS

- Cadre et soutien fournis par les instances de l'enseignement de promotion sociale (EPS) et de la Province.
- Taux d'inscription stable en BIRSG.
- Métier en pénurie, favorisant le public de l'EPS.

MENACES

- Diminution du PEP (périodes élèves pondérées) de l'Institut.
- Faible proportion du personnel enseignant engagé à titre définitif.
- Absence de limitation à l'inscription en fonction des prérequis.
- Révision lente du dossier pédagogique.
- Terrains professionnels sous pression.
- Méconnaissance de l'EPS dans la société.

RECOMMANDATIONS PRINCIPALES

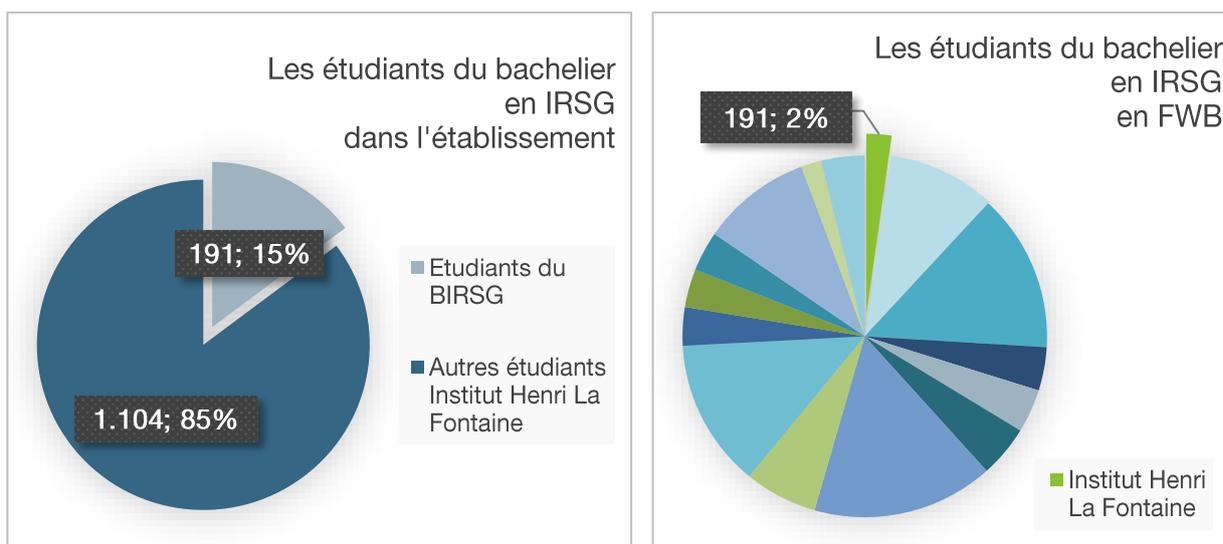
- 1 Définir avec précision et communiquer les rôles et responsabilités de chacun en lien avec la gouvernance de l'établissement et du programme, et accorder des ressources proportionnées.
- 2 Rétablir le lien entre le processus qualité institutionnel et le pilotage de la section, en formalisant ce qui doit l'être pour pérenniser et documenter la démarche d'assurance qualité et la rendre participative et mobilisatrice.
- 3 Établir et diffuser un plan de communication interne sur la base des pratiques existantes et besoins. Développer les dispositifs de communication externe.
- 4 Travailler de manière collective à la pertinence du programme, avec une vision à long terme, en intégrant la démarche clinique et la vision globale de la personne soignée dès le début du cursus.
- 5 Optimiser la charge de travail, l'organisation et le bien-être des étudiants.
- 6 Promouvoir un *feedback* rapide et constructif sur les évaluations.
- 7 Optimiser la charge de travail, le bien-être au travail et la professionnalisation du corps professoral.

Présentation de l'établissement et du programme évalué

L'Institut Provincial Supérieur Henri La Fontaine fait partie de l'Enseignement de Promotion Sociale (EPS) du réseau officiel subventionné provincial (CPEONS). Son pouvoir organisateur est la Province du Hainaut – Direction générale des enseignements. L'Institut résulte de la fusion en 2014, des trois établissements d'enseignement de promotion sociale de la région Mons-Borinage – le CPEPSB, l'EISP et Mons Formations. Chacune de ces écoles organisait de l'enseignement secondaire et de l'enseignement supérieur.

L'Institut dispense des formations de type court en journée et en soirée. Outre le bachelier en Infirmier responsable de soins généraux (BIRSG) sur le site de Saint Ghislain, l'Institut Henri la Fontaine organise au niveau supérieur 15 bacheliers, un bachelier de spécialisation et un brevet d'enseignement supérieur.

En 2021-2022, 191 étudiants sont inscrits au BIRSG, sur un total de 1295 inscrits à l'Institut pour l'enseignement supérieur, soit 15 % des effectifs. Ces 191 étudiants représentent, par ailleurs, 2 % des étudiants inscrits à ce même bachelier sur un total de 8541 étudiants pour l'ensemble de la Fédération Wallonie-Bruxelles².



² Source : base de données SATURN et dossiers d'avancement des établissements, 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 L'Institut Henri La Fontaine bénéficie des structures du réseau de l'enseignement de promotion sociale (EPS), ce qui constitue un cadre pérenne et un soutien, et permet la mutualisation de certaines ressources (personnes-ressources, service inclusion, etc.). L'établissement bénéficie aussi d'une marge d'autonomie appréciée.
- 2 L'Institut a participé à la phase pilote d'évaluation institutionnelle de l'AEQES et a identifié des axes stratégiques pour le pilotage ; ceci a donné lieu à la rédaction d'un plan stratégique 2019-2024 et d'un plan d'accompagnement des étudiants 2022-2024 dont les actions ont déjà été partiellement mises en œuvre. Les nouveautés sont apportées au fur et à mesure, pour favoriser l'adhésion des parties prenantes sans les épuiser, et en concertant les membres du personnel. Peut-être en raison du changement de personnes-clés de la direction et de la cellule qualité, une révision du plan stratégique au-delà de 2024 ne semble pas encore avoir été prévue, ce qui fait peser un risque sur la pérennité de celui-ci et du processus engagé.
- 3 Ce plan stratégique mentionne les valeurs de l'Institut, à savoir le respect de la différence, la neutralité, la promotion d'une culture de communication, d'ouverture et de dialogue, la transparence des procédures, et la mise en place du projet éducatif et pédagogique de la Province de Hainaut par la promotion d'une pédagogie visant l'autonomie, une pédagogie de la réussite, ouvrant vers l'extérieur. Ces valeurs sont incarnées dans les choix et attitudes de la nouvelle équipe directoriale et des membres du personnel, et se retrouvent dans le plan d'action proposé.
- 4 L'Institut sort d'une période de transition, difficile à vivre pour les membres du personnel, impliquant un changement complet de direction. La nouvelle équipe, qui n'est pas encore complète au moment de la visite d'évaluation, réalise un état des lieux de la situation. Le comité a perçu beaucoup d'espoir placé dans cette nouvelle équipe, vers un management plus participatif et plus communiquant. Un repas a notamment été organisé pour réunir le personnel et favoriser les liens. Ceci amène à une motivation renouvelée des équipes qui se sentent en situation de « nouveau départ », motivation précieuse pour mobiliser l'ensemble des membres du personnel.
- 5 La section BIRSG dispose d'une coordination de section bicéphale qui assure une gestion quotidienne du programme en autonomie, sans vision globale de pilotage et avec des ressources limitées (temps et guidage). Au moment de la visite d'évaluation, un lien renouvelé avec la direction restait à établir. En l'absence d'une vision globale et à long terme, un risque existe de gestion morcelée des Unités d'Enseignements (UE) ou des modules (ensembles d'UE), sans lien avec le plan stratégique de l'établissement.

- 6 Le comité constate l'existence d'un projet de création d'un Conseil étudiant et un appel à des délégués a été réalisé. Actuellement, la communication étudiants-établissement se déroule principalement sur base de contacts informels entre étudiants et enseignants et, depuis peu, via la Cellule d'Appui Méthodologique (CAM). La capacité des délégués à impacter la gouvernance de l'établissement, sa démarche qualité (voir dimension 1.2) et le pilotage du programme (voir dimension 1.3) s'en trouve limitée puisque leur avis sur ces sujets n'est pas systématique et pourrait par conséquent ne pas couvrir toutes les dimensions nécessaires à ce pilotage.

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

- 7 La démarche qualité de l'Institut est présente au travers d'un certain nombre de processus et via la désignation d'une coordination qualité institutionnelle, après une période de vacance. Cette coordination a l'intention de se former à la qualité et de développer la démarche d'assurance qualité au niveau institutionnel. L'intention est également d'associer les coordinations de section pour rétablir un lien.
- 8 Les processus liés à la démarche qualité et au fonctionnement de l'établissement (management, services de support, enseignement) commencent à être définis, mais ne sont pas encore terminés ni implantés dans les équipes. Une cartographie des processus et un catalogue des procédures existent depuis 2020, mais ne sont ni actualisés, ni réellement implantés dans la vie concrète de l'établissement. Chacun fonctionne en autonomie, ce qui ne permet pas une vision partagée et qui fait que les pratiques sont personnes-dépendantes. Ceci entraîne un manque de clarté dans les missions de chacun, et un risque de perte de la mémoire des pratiques et de rupture de la continuité en cas d'absence ou de départ des personnes concernées.
- 9 La démarche qualité institutionnelle est déconnectée de la section qui fonctionne en autonomie, avec beaucoup d'énergie et beaucoup de réalisations positives, mais sans démarche qualité formalisée permettant d'évaluer, de documenter, de pérenniser, voire de partager les pratiques.
- 10 La politique qualité s'efforce d'associer les parties prenantes du processus. Du fait du manque de formalisation, personnel administratif, personnel enseignant et étudiants au BIRSG y sont peu présents ; anciens étudiants et terrains professionnels en sont absents. Ceci contribue à la déconnexion entre la démarche qualité institutionnelle et le terrain, et risque d'engendrer une non-adhésion des parties prenantes si la démarche s'avérait trop *top-down*.
- 11 Le rôle de délégué est peu mobilisateur pour les étudiants, en raison de leur réalité professionnelle et sociale, mais également en fonction du rôle tel qu'il est proposé – à l'heure actuelle, principalement, communiquer les messages délivrés par les enseignants à la classe, et collecter et rapporter les plaintes des condisciples. Ce rôle génère parfois des tensions avec la classe en raison d'attentes élevées de cette dernière ou d'un manque de suivi des problèmes rapportés. Les actions entreprises pour motiver les étudiants à exercer un tel rôle, notamment une visite de la direction dans les classes et une implication de la CAM dans le suivi des réunions, semblent porter leurs fruits, ce qui devra être confirmé et pérennisé dans les années futures.

Dimension 1.3 : Élaboration, pilotage et révision périodique du programme

- 12 Un système d'évaluation des enseignements par les étudiants (EEE) est mis en place via des questionnaires sur *Moodle*, qui rencontrent un certain nombre d'obstacles : faible participation des étudiants, caractère non systématique (au choix des enseignants), absence de suivi des enseignants pour donner suite aux résultats, manque de *feedback* aux participants. Il en découle que ses résultats sont peu exploitables par la section, car peu représentatifs. Des systèmes de retour informels existent, à l'initiative individuelle des enseignants, sans anonymat (dès lors, avec une méfiance potentielle des étudiants quant à leur liberté de parole, bien qu'une telle méfiance ne semble pas être présente actuellement) et sans vision d'ensemble. La direction est consciente de cette problématique et cherche des solutions.
- 13 Dès lors, il n'existe pas de réel pilotage du programme avec une vision globale de celui-ci, en dehors de ce qui est prévu au niveau de l'EPS, à savoir la révision périodique du dossier pédagogique (DP). Or la profession vit des évolutions qui rendent nécessaire davantage d'actualisation, de souplesse et de coordination ; ce qui serait rendu possible par l'exploitation à cette fin de la part d'autonomie de 20 % de chaque UE.

Ce nonobstant, la section propose un programme pertinent (cf. dimension 2.1) grâce à la compétence et au dynamisme de l'équipe enseignante. Dans cette configuration, ce fonctionnement est personne-dépendant, et repose sur la bonne volonté et sans participation formalisée et systématisée des enseignants et des étudiants.

Dimension 1.4 : Information et communication interne

- 14 Un grand nombre de ressources ont été développées : guide de l'enseignant et de l'étudiant, procédure pour la VAE, outils numériques, journée d'accueil, réunion annuelle/de rentrée/de fin d'année proposées en comodalité, GT IRSG sur le campus électronique, etc. Elles ont probablement été présentées aux publics-cibles, mais en raison du grand nombre d'informations, d'une arrivée tardive d'étudiants, de parcours différents (« passerelle ») ou pour d'autres causes, certaines sont méconnues et sous-utilisées. Cela amène à un sentiment que l'information passe mal, et à un système de « débrouille » chronophage ou de méconnaissance néfaste au travail ou au parcours d'apprentissage. Cela amène aussi à un risque de perte d'information.
- 15 L'information sur les spécificités de l'EPS et de l'enseignement supérieur (par exemple ECTS, modules, UE, prérequis, etc.) semble insuffisante pour que les étudiants entrants puissent gérer efficacement le début de leur cursus. Ceci est particulièrement vrai pour les étudiants dits « passerelle » qui ne bénéficient pas des séances et des dispositifs d'accueil et d'information prévus pour les autres étudiants. Cela peut être source de stress, voire entraîner des décisions ou des stratégies inadéquates de la part des étudiants dans la conduite de leur formation.
- 16 La communication interne repose beaucoup sur des initiatives personnelles et informelles entre les acteurs. Des voies informelles, notamment en sollicitant les délégués pour l'utilisation de réseaux sociaux non sécurisés et n'intégrant pas l'ensemble des étudiants, sont parfois privilégiées aux voies officielles, même lorsque celles-ci existent et à plus forte raison lorsqu'elles sont déficientes. Ces voies informelles amènent à un risque de perte de l'information.

RECOMMANDATIONS

- 1 Poursuivre les efforts en vue d'un management participatif et humaniste.
- 2 En matière de gouvernance, de démarche qualité et de pilotage du programme, définir avec précision et communiquer sur les rôles et responsabilités de chacun, et accorder des ressources en cohérence avec les missions décrites. Cette recommandation inclut l'ensemble des acteurs, y compris les personnels non-enseignants ou chargés de missions transversales et les délégués étudiants.
- 3 Rétablir le lien entre le processus qualité institutionnel et le pilotage de la section, en formalisant ce qui doit l'être, sans excès, pour pérenniser la démarche d'assurance qualité et documenter celle-ci.
- 4 Réviser le plan stratégique de l'institution pour les années à venir, au sein d'une démarche qualité participative à tous les niveaux de l'institution.
- 5 Redéfinir un processus de pilotage du programme du BIRSG et un espace de gestion collaborative de celui-ci. Cette gestion peut notamment passer par des réunions d'équipe et des rencontres avec les milieux professionnels, et devrait exploiter les données issues des EEE, d'enquêtes auprès de diverses catégories d'acteurs et de systèmes de prélèvement de données formalisés et pérennisés.
- 6 Actualiser et contextualiser les processus et procédures existants ou créer les outils nécessaires, les diffuser et en assurer une utilisation adéquate.
- 7 Mener une réflexion d'équipe sur les contenus, procédures et besoins en termes de réunion de coordination, ce qui pourrait soutenir la motivation des membres du corps enseignant à participer à ces dernières. Il conviendrait entre autres d'en prévoir un planning annuel, propice à la bonne organisation des membres du corps enseignant.
- 8 Répertorier les pratiques et les besoins en termes de communication interne, et établir un plan de communication. Diffuser celui-ci auprès de toutes les parties prenantes. Une attention particulière devrait être apportée à l'information des étudiants dits « passerelle ».

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 passage du BIRSG de 180 à 240 crédits a été l'occasion d'une révision du programme permettant d'intégrer autant que possible les nouvelles compétences prescrites par la Directive européenne et d'amener le programme au niveau 6 du Cadre européen des certifications (CEC).
- 2 Les étudiants bénéficient d'une relation avec le monde professionnel au moment des stages, et disposent grâce aux cours, aux activités et aux stages d'une vision complète des perspectives de carrière en hospitalier et extrahospitalier, ainsi que des possibilités de formation continue. Ceci leur permet d'envisager de manière éclairée leur projet professionnel.
- 3 Les étudiants et les diplômés se sentent bien préparés à intégrer la réalité professionnelle, sans pour autant avoir systématiquement eu l'opportunité d'exercer, lors des activités à l'Institut et/ou des stages, tous les rôles, missions et responsabilités dévolus aux infirmiers (par exemple responsabilité d'un demi-service, réponse au téléphone, contacts avec le médecin, rapport à l'équipe, aspects administratifs, etc.). Cette absence de préparation pourrait compliquer leur transition vers la vie professionnelle, dont il est connu qu'elle est déjà difficile pour les nouveaux infirmiers.
- 4 Un dossier pédagogique est fourni par l'EPS, rédigé en consultant des experts méthodologiques et du monde professionnel. Ce dossier contraint en partie l'établissement dans les contenus enseignés. Chaque UE a une part d'autonomie de 20 %. Le comité constate que l'appropriation du DP et la détermination de l'utilisation de la part d'autonomie ne font pas l'objet d'une coordination entre UE pour soutenir la pertinence du programme, faisant perdre une opportunité d'adaptation aux évolutions de la vie professionnelle et de synergie entre les UE.
- 5 L'actualisation des contenus en fonction de l'évolution de la profession et des résultats de la recherche résulte à l'heure actuelle d'initiatives personnelles ; elle n'est pas visible dans toutes les notes de cours. Or les démarches d'actualisation et de référencement, outre leur importance immédiate pour la qualité des contenus, participent aussi au développement de l'esprit scientifique et de formation continuée des étudiants.
- 6 La pertinence globale du programme n'est pas, en soi, évaluée au sein de l'équipe. Il existe des initiatives individuelles d'évaluation des UE, ou de contacts entre collègues pour une vision un peu plus méta, mais il n'y a pas d'approche globale, collaborative et formalisée touchant au cursus dans son ensemble. Ceci limite la capacité de la

section à concevoir une approche-programme visant le développement de compétences via la synergie des UE.

- 7 Le contenu des UE de Pathologie est approfondi d'une manière qui dépasse parfois les compétences infirmières, ou n'explique pas suffisamment le lien avec le métier. À titre d'exemple : le diagnostic différentiel ne relève pas du rôle de l'infirmier, là où la reconnaissance d'une situation urgente ou non urgente l'est. La correspondance des cours et des évaluations avec le référentiel professionnel est un enjeu des formations professionnalisantes. Ces UE sont situées en début de parcours, ce qui pourrait compliquer la réussite ou favoriser l'abandon à ce moment-clé.
- 8 Malgré une demande étudiante, il n'y a actuellement pas de possibilité de bénéficier d'une mobilité internationale au niveau de la section BIRSG. Dans un contexte de mobilité européenne, de migration et de mondialisation, cette absence est préjudiciable à la construction du projet professionnel et au développement des compétences culturelles. Le développement de la mobilité internationale est un des projets de la nouvelle équipe directoriale.
- 9 Les représentants du monde professionnel ne participent pas à l'établissement du programme ou à son évaluation au niveau de l'institution (pour ses 20 % d'autonomie et les choix liés à l'organisation concrète du BIRSG), ce qui amplifie le fossé entre la formation et le vécu sur le terrain. De même, les usagers du système de santé ne sont pas impliqués.

Dimension 2.2 : Information et communication externe

- 10 Le comité constate que la visibilité de l'Institut Henri La Fontaine est faible à l'extérieur. Le budget actuel alloué à la communication externe ne permet pas de développer des actions onéreuses. Les informations spécifiques à l'établissement sont peu mises en évidence sur le site internet de la Province de Hainaut, commun à tous les établissements de ce Pouvoir Organisateur et géré par la Province elle-même. Cet état de fait nuit au recrutement des étudiants.
- 11 De manière générale, l'Institut pourrait souffrir d'une vision sous-estimée de l'EPS par les partenaires de terrain, en raison d'une méconnaissance de ses spécificités ou de préjugés sur le rôle de cette forme d'enseignement. Ceci peut impacter négativement l'estime de soi de ses membres, personnels et étudiants, ainsi que l'accueil des stagiaires, voire leur recrutement une fois diplômés.
- 12 Une remise officielle des diplômes est en préparation et une page *Facebook* a été créée, ce qui pourrait s'avérer favorable à la visibilité de l'établissement.
- 13 Les diverses filières menant au BIRSG sont méconnues ou peu claires pour la population, notamment pour ce qui concerne la différence entre breveté et bachelier et l'existence de la « passerelle » (permettant aux brevetés d'acquérir un grade de bachelier via la valorisation des acquis de l'expérience et un programme restreint), ainsi que pour l'existence d'une formation en EPS, ce qui nuit au bon recrutement des étudiants infirmiers, dans un contexte de pénurie et de soutien à la remise à l'emploi dans cette profession.
- 14 La section BIRSG en particulier n'a pas développé ou pas pu développer de mesure forte pour se rendre visible à l'extérieur, bien que l'établissement de conventions de partenariat soit un premier pas dans ce sens et qu'elle participe à quelques activités (salon SIEP, « Relais pour la vie », Journée Portes Ouvertes par exemple). Ce manque de visibilité entraîne potentiellement un problème de recrutement, dans le double

contexte d'un manque d'attractivité de la profession infirmière et d'une diminution des périodes élèves pondérées de l'institution.

- 15 Le comité constate que la communication vers les partenaires de stage est insuffisante pour permettre la bonne intégration des étudiants, voire la bonne organisation de leur stage et de leur suivi. Les étudiants expérimentent dès lors en stage des expériences difficiles qui nuisent à leur apprentissage, voire à leur maintien dans le cursus et la profession.

RECOMMANDATIONS

- 1 Évaluer systématiquement la pertinence du programme et continuer à actualiser celui-ci en fonction des évolutions de la profession et des résultats de la recherche, dans une vision globale d'approche-programme cohérente avec les besoins des futurs professionnels. Cette réflexion pourrait par exemple prendre la forme d'une réunion entre coordination qualité institutionnelle, monde professionnel, coordination de section, enseignants et étudiants/alumni. Une collaboration à ce sujet avec le monde professionnel et les usagers des soins de santé serait un atout.
- 2 Sur base de la recommandation précédente, réfléchir à une meilleure exploitation de la part d'autonomie de 20 % afin que celle-ci ne consiste pas uniquement à pallier un manque de temps, mais qu'elle contribue réellement à la pertinence du programme et à l'actualisation de celui-ci.
- 3 S'assurer que le programme, et en particulier l'enseignement clinique, permette aux étudiants d'exercer l'ensemble des rôles et des missions infirmières, en particulier pour ce qui touche à l'organisation des soins et du lieu d'exercice.
- 4 Développer l'offre de mobilité internationale.
- 5 Développer et varier les méthodes de communication externe; notamment, investir la communication avec les partenaires de stage.
- 6 Lors d'activités ou dispositifs de communication spécifiquement dédiés aux futurs étudiants potentiels (salons SIEP, brochures, etc.), accorder une importance toute particulière aux spécificités du BIRSG et de l'EPS.
- 7 Lors de ces activités de communication, mobiliser les membres du personnel, les étudiants et les alumni, experts de ces spécificités et témoins privilégiés de la qualité du travail réalisé par l'Institut et la section.

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 fiches UE, comprenant systématiquement une grille d'évaluation critériée (au moins en termes d'acquis/non-acquis pour déterminer la réussite ou l'échec), sont présentes et communiquées aux étudiants pour la plupart des cours.
- 2 Un canevas de fiche UE, disponible sur le GT IRSG du campus électronique, permet d'uniformiser les fiches et de soutenir le corps professoral dans leur rédaction.

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

- 3 Il existe une diversité de dispositifs et d'activités d'apprentissage (cours magistraux, cours pratiques, utilisation de situations cliniques, travail en autonomie, pédagogie par le jeu ou par projet, etc. et bien sûr les stages). Cette diversité est importante pour s'adapter à des publics variés et soutenir le développement de compétences.
- 4 La simulation en santé est prévue, mais pas encore mise en œuvre. Le comité soutient ce projet.
- 5 Une hybridation des dispositifs pédagogiques est soutenue par la direction pour autant que celle-ci ait un sens pédagogique ; elle est peu développée actuellement dans le BIRSG. Une hybridation est susceptible de répondre aux préférences d'apprentissage et d'organisation de certains étudiants, tout en risquant aussi de provoquer un sentiment d'abandon chez d'autres.
- 6 Certaines UE disposent d'un syllabus sous forme de texte référencé et, le cas échéant, d'un diaporama (exemple : UE « Méthodes de recherche » reprenant la fiche UE et des références récentes et pertinentes), alors que d'autres UE ne proposent qu'un diaporama avec des mots-clés, parfois non référencé (exemple : Pathologie). L'absence de texte explicatif peut nuire aux étudiants qui ont rencontré une difficulté de compréhension, d'audition, voire de présence lors des cours.
- 7 Le contenu des UE « Sciences biomédicales » est fondé sur beaucoup d'apprentissage autodidacte des bases ; en début de cursus, ce type de dispositif peut désavantager les étudiants dont les prérequis disciplinaires ou méthodologiques sont déjà faibles.
- 8 La proposition de stage est variée (approche globale des soins de base, stage des techniques de soins infirmiers, stage en démarches en soins, spécialités hospitalières, stages extrahospitaliers), ce qui donne aux étudiants une vision de la diversité des débouchés.

- 9 En stage, les étudiants disposent d'un contact ; ils bénéficient également de réunions d'information à l'ouverture de chaque UE d'enseignement clinique. Les conventions établies sont aidantes pour les étudiants, et aussi favorables à la communication entre l'Institut de formation et le terrain. Or, l'accueil en stage dépend notamment des connaissances du partenaire de stage concernant le système de formation.
- 10 Le nombre de périodes dédié à l'accompagnement des stagiaires par les enseignants est restreint, ce qui limite la possibilité de réaliser des soins intégrés en présence de l'enseignant et le développement des compétences relatives à la démarche clinique et à l'organisation des soins.
- 11 L'épreuve intégrée (EI), ou TFE, est préparée par une UE « Recherche appliquée en soins infirmiers » entraînant les étudiants à l'utilisation des résultats de la recherche selon l'*Evidence-Based Nursing* (EBN), à tout le moins à ses principes à défaut d'un accès suffisant à des ressources spécialisées (cf. dimension 4.2), et montrant explicitement les liens des apprentissages avec le futur travail d'EI.
- 12 L'EI est structurée grâce à un cours en ligne précisant ses consignes administratives et pédagogiques, proposant un échéancier et déclinant les critères d'évaluation.
- 13 Les sujets d'épreuve intégrée sont pertinents pour la profession, la bibliographie est adaptée à un niveau CEC 6. L'obligation de réaliser un travail de recherche dépasse, néanmoins, le niveau CEC 6 ; ceci pourrait nuire à la réussite de certains étudiants.
- 14 La bibliographie des travaux d'EI consultés par le comité sollicite peu les ressources en anglais. La grille critériée prévoit l'utilisation de la littérature scientifique, sans obligation d'utilisation de sources anglophones. Un cours consacré à la terminologie anglaise appliquée aux soins infirmiers est organisé dans l'UE « Recherche scientifique appliquée aux soins infirmiers ». Au vu de la proportion de ressources en anglais dans la littérature scientifique infirmière, une insuffisance d'entraînement à leur utilisation pourrait constituer un frein au développement de l'EBN dans la vie professionnelle future des étudiants.
- 15 L'accompagnement à l'EI est assuré par une équipe restreinte et avec un temps très limité et largement dépassé, avec la contrainte supplémentaire de devoir rencontrer les étudiants en dehors des heures de bureau. Une partie de l'accompagnement repose par conséquent sur la bonne volonté des enseignants et intervient en supplément de leur charge de travail officielle. Ceci peut être à l'origine d'une surcharge de travail des enseignants concernés d'une part, effectivement constatée (cf. dimension 4.1), et d'un accompagnement variable selon les enseignants d'autre part.
- 16 Aux UE préparatoire et accompagnement, s'ajoute une UE facultative hybride visant l'expression écrite des étudiants en enseignement supérieur, commune à tous les cursus de l'Institut et peu fréquentée par les étudiants au BIRSG en raison de redondances avec l'UE « recherche appliquée » obligatoire dans leur cursus. Cette faible participation empêche les étudiants de bénéficier de certains ateliers permettant de répondre à leurs besoins spécifiques et absents de l'UE obligatoire, tels que la construction d'un diaporama et la prise de parole ou la répétition préalable à la défense orale, et fait peser l'accompagnement nécessaire sur l'équipe d'enseignants « EI » déjà surchargée.

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

- 17 La modularité spécifique à l'EPS permet à chaque étudiant d'avancer à son rythme dans le développement de ses compétences et la capitalisation de ses crédits, au sein du cadre prévu par le DP et notamment des prérequis qui y sont prévus.
- 18 Les modules/UE ne sont pas systématiquement intégrés au sein d'une approche-programme. L'absence de lien explicite entre les matières diminue la capacité des étudiants à leur donner un sens professionnel et à développer leurs compétences. Cela peut aussi limiter la réussite des épreuves transversales.
- 19 La répartition des contenus et de la charge de travail étudiant est perçue comme déséquilibrée en fonction des quadrimestres et années, lors d'un parcours complet réalisé en cinq ans. Les points sensibles sont les cours de pathologie rassemblés sur un quadrimestre, et la dernière année reprenant l'EI et beaucoup de stages et de rapports. Le risque existe que les étudiants abandonnent en cours de cursus, d'autant plus au regard du public spécifique de l'EPS, souvent en reprise d'études tout en combinant une vie professionnelle et/ou familiale.
- 20 Un accent est d'abord mis, peut-être en raison de la structure du DP, sur les techniques de soin, au détriment d'une vision globale de la personne et de la situation de santé qui arrive tardivement dans le cursus. Ce caractère tardif entraîne une difficulté à développer et évaluer cette compétence. En outre, il pourrait renforcer un clivage entre technique et réflexion et une prédominance de l'attention au rôle en collaboration et aux techniques, ces deux éléments étant préexistants et délétères pour la profession infirmière.
- 21 Les étudiants se sentent de plus en plus prêts à leurs stages au fur et à mesure des années, attestant du développement progressif de leurs compétences et de la cohérence entre l'enseignement reçu dans le cursus et les attentes en stage.
- 22 La préparation au premier stage de bloc 2 n'apparaît pas optimale, celui-ci étant orienté sur des techniques de soin, mais arrivant très tôt dans l'année académique, et tardivement après l'apprentissage de ces techniques à l'Institut. Ceci entraîne le risque que les étudiants ne maîtrisent pas les techniques qui seront attendues d'eux sur les terrains, en raison d'une absence de rappel avant leur mise en application en situation réelle.
- 23 Le comité constate que, pour les étudiants dits « passerelle », un stage aux soins intensifs/soins d'urgences est prévu sans cours préalable, ce qui limite leur capacité à agir de manière autonome et pertinente durant le stage. De même, la préparation à l'EI n'est pas identique à celle des autres étudiants.
- 24 L'évaluation par l'équipe enseignante en stage est organisée en fonction du nombre d'étudiants ; elle peut se situer dès le premier ou le deuxième jour de stage. Dans ce cas, l'étudiant n'a pas encore eu le temps de connaître le service et de s'entraîner à ce sur quoi porte l'évaluation, avec un risque d'échec, mais aussi d'iniquité vis-à-vis d'autres étudiants évalués plus tardivement. S'il s'agit d'une évaluation formative, l'impact est moins grand et peut être expliqué et compris.
- 25 L'équilibre entre la vie académique et la vie privée/professionnelle est mis en danger lors des quadrimestres où les cours sont organisés sur tous les jours ou presque tous les jours, ainsi qu'en cas de modification horaire alors que les étudiants ont déjà reçu un horaire professionnel. Le public de l'EPS étant majoritairement un public en reprise

d'études, les questions horaires sont spécialement sensibles par les difficultés importantes qu'elles entraînent pour les étudiants.

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

- 26 En raison de l'organisation modulaire spécifique à l'EPS, les évaluations sont organisées tout au long de l'année académique, ce qui est favorable au public en reprise d'études et limite le stress occasionné par les examens.
- 27 Les grilles d'évaluation (critères de réussite/échec) sont systématiquement prévues dans les fiches UE ; et permettent à l'étudiant et à l'enseignant de comprendre/décider de la réussite ou l'échec. Les niveaux de maîtrise sont laissés à l'appréciation de l'enseignant, et ne sont pas toujours développés dans une grille d'évaluation critériée. Ceci peut compliquer aussi bien la préparation des évaluations par les étudiants que le *feedback* par les enseignants.
- 28 Les dispositifs d'évaluation formative sont peu présents (tests blancs dans certains cours, première visite de stage), ce qui limite la capacité des étudiants à s'autoévaluer et à réguler leur apprentissage.
- 29 Les examens écrits comprennent aussi bien des questions de restitution que des situations cliniques, ce qui permet une variété de types de réponses et l'évaluation de connaissances et de compétences.
- 30 Une procédure est mise en place pour la consultation des copies, impliquant une démarche de demande de la part de l'étudiant au secrétariat, qui répercute la demande aux enseignants concernés. Ce passage par un intermédiaire rallonge la durée entre l'examen et la consultation des copies.

De ce fait, un délai existe entre la communication des résultats des modules et celle des résultats des cours/parties, la motivation de la décision et la consultation des copies. Ce délai raccourcit d'autant le temps disponible pour l'étude avant de présenter l'examen de rattrapage.
- 31 Le contenu des rapports de stage est cohérent avec le niveau CEC 6 et le référentiel professionnel ; il est clairement décrit dans le document de consignes.
- 32 Les corrections des rapports de stage sont variables selon les enseignants : certains rapports font l'objet d'un *feedback* détaillé, d'autres ne comprennent que la mention « Vu » et quelques annotations pas toujours explicites (par exemple, un mot entouré). Ceci amène une iniquité entre étudiants et, dans le deuxième cas, une absence de *feedback* constructif préjudiciable à l'apprentissage.
- 33 Les jurys de l'EI comprennent des membres du corps professoral et des professionnels de terrain, au minimum titulaires d'un BIRSG (ou équivalent) et ayant développé une expertise de plusieurs années ou au moyen d'une formation continuée. Il s'agit d'un jury apte à évaluer les aspects académiques et disciplinaires. Le recrutement des lecteurs externes repose sur l'équipe pédagogique et représente un surcroît de stress pour trouver des personnes en nombre suffisant. Les consignes précisent que le jury peut, le cas échéant, ne pas comprendre cette catégorie de personnes ; dans ce cas, c'est l'évaluation entre étudiants qui s'avère potentiellement inéquitable.
- 34 La délibération est réalisée collectivement par le jury d'examens ; elle est précédée d'une prédélibération pour les stages et les rapports de stage. Ce fonctionnement est

conforme au décret Paysage, qui prévoit un jury restreint par UE avant la délibération du programme annuel d'études.

- 35 Les décisions de refus ou d'ajournement font l'objet de la rédaction d'une motivation par les enseignants concernés par les acquis d'apprentissage non atteints. Selon les cas, la motivation peut être très brève (uniquement la mention du cours concerné) ou détaillée, le cas échéant dans la grille d'évaluation critériée. Un *feedback* détaillé et rapporté aux critères d'évaluation est favorable à l'apprentissage.
- 36 Les dispenses partielles en cas d'échec à une UE incluant plusieurs activités d'apprentissage (à partir d'un certain pourcentage pour les parties réussies) permettent à la fois de motiver les étudiants et de diminuer leur charge de travail.

RECOMMANDATIONS

- 1 Maintenir et garantir la communication systématique des acquis d'apprentissage et des grilles critériées, et développer les grilles critériées pour ce qui concerne le niveau de maîtrise de la compétence.
- 2 Rédiger des critères de qualité pour les notes de cours, impliquant *a minima* le référencement des sources.
- 3 Renforcer la collaboration entre les membres du corps professoral pour développer une vision explicitement transversale et professionnelle des modules et du programme, et établir des liens entre les matières au sein d'une approche-programme. Expliciter aux étudiants cette vision et le sens professionnel des activités d'apprentissage prévues.
- 4 Réfléchir aux moyens d'intégrer la démarche clinique et la vision globale de la personne plus tôt dans le cursus (cours et stage), au sein du cadre fixé par le dossier pédagogique. Ceci pourrait passer par le lien entre les matières, évoqué ci-dessus, ainsi que par l'utilisation de méthodes pédagogiques favorables telles que les scénarios cliniques et la simulation (même de basse fidélité).
- 5 Poursuivre la réflexion sur le développement de l'hybridation de manière réfléchie en termes pédagogiques et organisationnels, et sans perdre le lien avec les étudiants. Utiliser cette hybridation pour soutenir de manière efficace le travail autonome, lorsqu'il s'avère plus complexe pour les étudiants (notamment sciences biomédicales, EI).
- 6 Mener une réflexion sur la charge de travail des étudiants et son équilibre entre les blocs. De même, mener une réflexion sur l'organisation et l'équilibre de l'horaire, en considérant le public cible de l'EPS. Déterminer comment favoriser, pour les étudiants, une organisation annuelle optimale, par exemple en leur communiquant, dès le début de l'année ou du quadrimestre, un tableau synoptique.
- 7 Développer les dispositifs d'évaluation formative.
- 8 Promouvoir un *feedback* rapide et constructif sur les évaluations, qu'elles soient formatives ou certificatives. Si cela semble nécessaire, outiller les membres du corps professoral et les partenaires de stage au *feedback* constructif.
- 9 Poursuivre le développement du projet de simulation haute-fidélité, en cohérence avec les moyens humains et matériels disponibles afin de ne pas générer de pression excessive ou d'injonctions contradictoires. En particulier, il convient de veiller à la formation des intervenants et à l'attribution d'un temps suffisant pour la construction des scénarii.

- 10 Poursuivre le développement de l'offre de stages sous convention et développer les partenariats favorisant l'intervention des terrains professionnels dans d'autres contextes, notamment celui de l'EI.
- 11 Dans la réflexion sur la cohérence globale du programme et le développement d'une approche-programme, vérifier la préparation optimale aux différents stages du cursus, y compris pour les étudiants dits « passerelle », et développer un système cohérent d'accompagnement en tenant compte des ressources allouées.
- 12 Promouvoir la réussite de l'EI, ce qui peut passer notamment par la révision de son contenu pour le mettre en concordance avec le profil de compétences métier, par une réflexion sur la manière de réduire la charge de travail au cours de l'année diplômante, et par le développement de l'accompagnement et des remédiations (écriture scientifique, anglais, etc.) de tous les étudiants, avec une attention particulière aux difficultés spécifiques aux étudiants dits « passerelle ».

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 Le comité salue l'implication et l'engagement du corps enseignant, et l'accompagnement individualisé, humain et profondément empathique proposé aux étudiants. Il a ressenti l'attachement profond des étudiants envers les enseignants.
- 2 Le comité constate que les ressources humaines disponibles ne permettent pas le développement de l'ensemble des missions des enseignants, ni la constitution de groupes d'une taille adaptée à l'enseignement dispensé. Sont particulièrement soulignés : le suivi des travaux d'EI, le temps nécessaire à la création de partenariats pérennes et collaboratifs avec les lieux de stage, la coordination entre enseignants pour assurer la pertinence et la cohérence de parties de programme, la participation aux formations, etc. Outre la perte de qualité, ceci peut générer un stress important dans le corps enseignant et nuire à son estime de soi.
- 3 À l'heure actuelle, les enseignants manquent de cadre et de guidance dans la réalisation de leurs missions ; ils ne bénéficient pas d'évaluations ou d'entretiens de fonctionnement formalisés, bien qu'ils puissent en obtenir sur demande ou s'en dispenser mutuellement. Cela peut amener à un sentiment d'isolement dans leur fonction et de manque de suivi dans leur carrière.
- 4 La coordination de la section dispose d'une description explicite et précise de ses missions. Néanmoins, elle manque de temps et de cadre pour réaliser ces missions, auxquelles s'ajoutent d'autres tâches non décrites, générant les mêmes effets potentiels que ceux décrits ci-dessus.
- 5 L'équipe dans son ensemble, y compris l'équipe directoriale, développe ses compétences au moyen de formations. La formation continuée des enseignants est liée soit à des initiatives institutionnelles pour les aspects pédagogiques, soit à des initiatives personnelles pour les aspects disciplinaires. Pour les premières, les horaires peuvent être inadaptés à la réalité des enseignants au BIRSG. Pour les secondes, une marge d'autonomie est importante, mais une vision globale et à long terme est manquante, et le soutien financier est insuffisant et/ou incertain. Les équipes administratives manquent, par ailleurs, de formation adaptée à leurs besoins spécifiques, et en particulier à l'utilisation de l'outil GPS, nouvellement implanté.
- 6 Le personnel enseignant peut bénéficier des formations organisées ou d'un soutien à la demande de la part de technopédagogues et du service informatique, qui montrent une grande disponibilité ; le recours de la section BIRSG à ces ressources est, toutefois, peu important, ce qui pourrait contribuer à la faible utilisation des TICE dans la section.

- 7 La répartition des supervisions de stage est laissée à l'appréciation des enseignants de l'UE concernée, ce qui permet une forme de liberté et d'autonomie, mais crée une absence de cadre et de vision globale.
- 8 Le personnel manque à la fois de temps, de cadre et d'une vision pour développer la communication externe, faire vivre l'établissement, attirer des étudiants potentiels et faire vivre la communauté des alumni. Il s'agit d'un cercle vicieux, puisque du recrutement des étudiants dépendent le financement de l'Institut et donc les ressources humaines. Les étudiants et alumni représentent une source d'information importante sur le programme et, s'ils sont satisfaits et ont développé un sentiment d'appartenance à l'Institut, ils constituent sa meilleure publicité.
- 9 Les enseignants disposent d'outils tels que le guide de l'enseignant ou les canevas de fiche UE ou de grille d'évaluation pour les soutenir dans la construction de leur dispositif pédagogique. Sans accompagnement, l'utilisation de ces outils peut s'avérer aride et générer des doutes. Un dispositif d'accompagnement des nouveaux enseignants via la Cellule d'Appui Méthodologique (CAM) vient d'être mis en place et doit encore montrer ses effets.
- 10 La polyvalence du personnel administratif, la bonne collaboration au sein du service et l'existence de procédures permettent de faire face aux besoins même en l'absence d'un membre du personnel.

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

- 11 Le bâtiment et le matériel présentent des côtés positifs, mais aussi un certain nombre de manquements, sur certains desquels cependant le comité est conscient que l'Institut a peu de marge de manœuvre ; dans ce cas, ils ne donnent pas lieu à des recommandations dans le présent rapport.
- 12 Une partie de l'établissement n'est actuellement pas accessible aux personnes à mobilité réduite.
- 13 La possibilité donnée aux étudiants de « laisser leur empreinte » dans les locaux et les couloirs est un bon premier pas pour promouvoir l'existence d'une vie étudiante et un sentiment d'appartenance.
- 14 Les grandes classes destinées à des cours magistraux dispensés à des groupes de taille importante ne sont pas adéquates en termes d'audition et de visibilité. Cela amène un risque d'incompréhension, de décrochage, voire d'absentéisme des étudiants.
- 15 Le matériel disponible, proportionnellement à la taille des groupes, ne permet pas un entraînement suffisant de tous lors des cours pratiques, alors qu'une emphase est placée sur la réalisation de ces techniques pour l'évaluation de ces cours et les premiers stages.
- 16 Le matériel et l'infrastructure pour l'utilisation de la simulation haute-fidélité en santé sont souhaités et prévus à moyen terme.
- 17 Des achats sont en cours (par exemple pour la simulation haute-fidélité ou les ordinateurs); la lourdeur des démarches administratives entraîne des délais et des décisions peu compatibles avec les besoins de terrain.

- 18 L'acquisition de matériel de vidéoscopie et la rédaction d'une charte cadrant l'enseignement hybride sont de nature à favoriser la diversité et la qualité des dispositifs pédagogiques.
- 19 L'équipement et la conformation des locaux pratiques semblent peu réalistes et éloignés des situations vécues en stage. S'entraîner dans une situation aussi réaliste que possible est recommandé pour le transfert des apprentissages.
- 20 Les problèmes récurrents de badges d'accès au bâtiment et d'ascenseurs entraînent des difficultés pour les enseignants, étudiants et visiteurs.
- 21 Les températures régnant dans le bâtiment sont très basses en hiver, et très élevées en été, ce qui affecte le bien-être et la concentration.
- 22 Les enseignants ne disposent pas d'un espace séparé pour le repos et le travail personnel. La salle des profs est présente et pourvue de tables et de quelques éléments permettant la prise de repas ou de collations.
- 23 Les membres de l'équipe administrative occupent un bureau partagé; en cas de situation sensible (aspects sociaux, financiers, etc.) d'un étudiant qui nécessiterait de s'isoler pour préserver l'intimité et la confidentialité, ils doivent soit trouver un bureau libre, soit demander aux autres membres du personnel de quitter le bureau, soit proposer un autre rendez-vous à l'étudiant concerné. Il s'agit d'une procédure qui peut limiter l'envie ou la capacité des étudiants d'exposer certains de leurs problèmes.
- 24 L'accès aux ressources documentaires est compliqué par l'absence de bibliothèque sur le site; l'accès à des ressources scientifiques et en particulier disciplinaires est manquant (pas d'abonnement à des bases de données ou des revues spécifiques, par exemple). Les enseignants et étudiants sont informés de la possibilité d'accéder à d'autres bibliothèques au sein du Pôle Hainuyer (bibliothèques de hautes écoles et d'universités dont plusieurs sont situées à Mons); cette possibilité reste peu exploitée à l'heure actuelle. Or cet accès aux ressources documentaires est nécessaire pour actualiser les cours, réaliser le travail d'EI, etc.
- 25 Le WIFI est fonctionnel.
- 26 Les formulaires en ligne permettent aux étudiants de solliciter directement sa carte d'étudiant, son attestation d'inscription, ses attestations de fréquentation et d'assiduité. Ils permettent également de solliciter un rendez-vous auprès d'un membre de l'équipe administrative ou de la direction.
- 27 La gestion administrative des stages, malgré les efforts d'allègement entrepris via une procédure en ligne et l'utilisation du logiciel *Interneo*, reste chronophage pour les membres du corps professoral, dans un contexte de charge de travail déjà importante. En outre, ce logiciel semble sous-utilisé par les terrains de stage, dès lors parfois non informés de l'arrivée d'un étudiant, ce qui nuit à son accueil.

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

- 28 Le soutien des étudiants repose essentiellement sur la bonne volonté de l'équipe enseignante, qui y consacre énormément d'énergie et d'humanité. Sa disponibilité, qui semble presque permanente, son écoute et son suivi sont très appréciés et constituent un des points forts de la section.

- 29 La procédure pour la validation des acquis de l'expérience (VAE) a été simplifiée, numérisée et partiellement automatisée ; elle reste complexe et chronophage pour les étudiants et pour le personnel administratif, ce qui peut entraîner un retard dans les prises de décision.
- 30 Une CAM permet de soutenir les étudiants (au niveau méthodologique et social, ou avec un relais au niveau psychologique). Les étudiants semblent méconnaître ou négliger cette possibilité. Cette cellule comprend trois personnes aux rôles complémentaires : conseillère pédagogique, personne dédiée à l'accueil des nouveaux enseignants, informaticien. Leurs missions sont décrites clairement et séparées : il ne semble pas y avoir de synergie liée à une réunion au sein d'une cellule unique.
- 31 Le Service d'Accompagnement Pédagogique de l'Enseignement Provincial Supérieur (SAPEPS) permet de proposer des solutions personnalisées aux étudiants en situation de handicap, conformément au décret du 30 juin 2016 relatif à l'EPS inclusif. Il intervient pour accompagner l'étudiant, rechercher de manière conjointe des aménagements raisonnables, communiquer avec les enseignants et services administratifs, et sensibiliser à l'enseignement inclusif. Il peut aussi offrir soutien et écoute aux étudiants.
- 32 Il n'existe pas de service spécifiquement dédié aux questions de genre, pourtant de plus en plus prégnantes dans la société actuelle. Le cas échéant, le SAPEPS pourrait servir de relai, bien que cela ne figure pas dans la description de ses missions. Ce type de question risque par conséquent de ne pas trouver de lieu où s'exprimer.
- 33 Il n'existe pas de remédiation méthodologique (hors l'UE de remédiation pour l'EI), sur les prérequis (par exemple français, mathématiques ou bureautique) ou disciplinaire organisée institutionnellement. Les remédiations doivent être sollicitées par les étudiants et organisées par les enseignants, en sus de leur charge de travail prévue. Cette absence pèse aussi bien sur la réussite des étudiants que sur la charge de travail des enseignants. La mise en place de remédiations est un des projets de la nouvelle équipe directoriale.
- 34 Des erreurs administratives, notamment dans les attestations d'assiduité, peuvent être commises en raison de l'organisation de la collecte des données relatives aux présences, et sont source de complications administratives pour les étudiants (vis-à-vis de l'Institut et/ou de leur employeur) et de stress. Conscient de ce problème, le personnel administratif fait preuve d'un surcroît de vigilance.
- 35 Les étudiants en situation d'abandon probable sont contactés et suivis par la CAM, ce qui permet de les soutenir et de prélever des données permettant de répondre aux besoins des futurs étudiants.

Dimension 4.4 : Analyse des données nécessaires au pilotage du programme

- 36 Le comité constate qu'il n'existe pas de procédure institutionnelle de collecte des données permettant le pilotage du programme et l'évaluation des réalisations entreprises, à l'exception de l'EEE, non obligatoire et encore peu exploitée dans les faits. L'invitation à compléter les EEE est transmise aux étudiants par mail en dehors des cours, ce qui constitue une procédure de recrutement peu efficace en général et au vu des spécificités professionnelles et familiales du public étudiant de l'Institut. Les étudiants ne reçoivent pas de retour organisé sur les résultats de l'EEE et les actions entreprises. Pour ces raisons et peut-être d'autres, le taux de participation

des étudiants est très faible, ce qui rend les résultats de l'EEE peu exploitables. La direction travaille à des questionnaires EEE plus courts afin d'augmenter la motivation à participer.

- 37 Les données ne sont pas recueillies de manière systématique au niveau des étudiants, pour ce qui concerne le programme global, des alumni et des terrains professionnels (partenaires de stage et/ou employeurs). Le pilotage se limite donc aux avis des enseignants et aux données recueillies de manière informelle, entraînant un risque de manque de représentativité.

RECOMMANDATIONS

- 1 Organiser les formations continuées proposées au personnel, qui sont une excellente initiative à poursuivre, sur des plages horaires libérées à cette fin ; et développer celles-ci en fonction d'une identification des nouveaux besoins.
- 2 Soutenir financièrement les formations continuées organisées hors institution, au sein d'un plan de formation envisagé globalement pour la section, en phase avec l'évolution de la profession et réaliste par rapport aux ressources financières.
- 3 Accompagner le projet professionnel des membres du personnel via des descriptions de fonction et des entretiens de fonctionnement ; évaluer le nouveau dispositif d'accompagnement des nouveaux membres du personnel par la CAM.
- 4 Coconstruire les descriptions de fonction pour les rendre aussi cohérentes que possible avec les besoins du terrain et les moyens alloués.
- 5 Aménager les locaux d'enseignement théorique pour augmenter la qualité de la vision et de l'audition, par exemple au moyen d'estrades ; aménager les locaux d'enseignement pratique pour en augmenter le caractère réaliste et disposer du matériel nécessaire.
- 6 Réserver un local aux rencontres nécessitant de l'intimité et de la discrétion.
- 7 Considérant le niveau 6 du CEC du programme, mettre en place une collection d'ouvrages scientifiques et surtout l'abonnement à des ressources informatiques spécialisées.
- 8 Systématiser une possibilité de remédiation au niveau de tous les contenus disciplinaires et des méthodes de travail ; communiquer sur les aides existantes et celles qui seront créées pour assurer leur diffusion auprès du public-cible.
- 9 Envisager la CAM comme un tout plus grand que la somme de ses parties, réfléchir à la mise en synergie de ses membres autour d'un projet partagé, incluant les questions de genre et autres questions de société présentes ou à venir.
- 10 Créer une communauté d'alumni pour le pilotage du programme, l'accompagnement des étudiants et la communication externe.
- 11 Développer la communication et la collaboration avec les partenaires de stage pour améliorer l'accueil des étudiants et leur accompagnement, surtout dans un contexte où peu d'heures sont octroyées à cette fin aux membres du corps enseignant.
- 12 Formaliser et systématiser la collecte des données permettant le pilotage auprès de toutes les parties prenantes.
- 13 Après la modification de leur contenu, analyser les résultats des EEE en termes d'exploitabilité, de richesse, d'utilité et de pertinence des données pour l'exploitation du programme.

- 14 Établir des systèmes de communication interne performants limitant le risque d'erreur administrative, notamment au niveau des attestations d'assiduité, et continuant à optimiser les procédures de VAE.

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 Les changements importants dans l'équipe directoriale et la cellule qualité ont compliqué le processus d'autoévaluation pour l'équipe actuellement en place. Malgré ces difficultés, le dossier d'autoévaluation (DAE) est transparent et aborde tous les critères énoncés dans le guide de l'AEQES.
- 2 Malgré l'obligation prévue dans le décret qui règle l'évaluation, une commission d'évaluation interne représentant les différentes parties prenantes (dont 20 % d'étudiants) n'a pas été mise en place pour réaliser l'exercice d'autoévaluation de manière collective. Le DAE, dès lors, rentre peu dans les considérations propres au BIRSG : il reste souvent très généraliste ou vague sur les aspects spécifiques au BIRSG et sur le pilotage de la démarche qualité, ou sa formalisation, dans cette section, avec le risque que les acteurs de la section ne perçoivent pas la démarche d'assurance qualité comme un outil utile et qui les concerne. Ceci confirme la déconnexion constatée entre la cellule qualité et l'équipe enseignante.
- 3 Le faible taux de participation aux EEE rend difficile l'exploitation de ses résultats (cf. dimension 4.4).
- 4 Le comité regrette de n'avoir pu rencontrer certaines catégories de personnes, notamment : des professeurs experts (en raison d'un problème de visioconférence, probablement); des terrains professionnels ayant une collaboration avec l'Institut Henri La Fontaine pour les stages ou engageant ses diplômés; des personnels ouvriers ou techniques dont le travail participe à la bonne vie de l'institution. Cette absence n'a pas permis d'explorer certains aspects de la démarche d'assurance qualité, d'autant que ces catégories étaient également peu ou pas représentées dans l'exercice d'autoévaluation. Le comité comprend qu'il est parfois malaisé de mobiliser certaines personnes moins concernées par la formation; c'est cependant l'idéal de la démarche d'assurance qualité que de se construire sur l'avis et l'implication de tous, certes à des degrés ou selon des modalités variables selon les possibilités de chacun.

Dimension 5.2 : Analyse SWOT

- 5 L'analyse SWOT a été réalisée de manière collaborative en impliquant les enseignants et les étudiants, sur la base d'un recrutement au volontariat.
- 6 Elle est restreinte à trois dimensions, choisies par l'ancienne équipe de direction, selon les axes qui étaient estimés prioritaires. Les conclusions qui peuvent en être tirées sont donc pareillement limitées.

Dimension 5.3 : Plan d'action et suivi

- 7 Le plan d'action est ambitieux et reflète un dynamisme de l'établissement et une motivation à s'engager dans une démarche qualité. Il reprend les grands axes du plan stratégique de l'Institut. Il ne s'intègre cependant pas dans un plan de pilotage clair et n'est pas enraciné dans le travail quotidien des équipes et dans la vie étudiante, ce qui pourrait limiter l'adhésion et la participation de ces parties prenantes et, *in fine*, mettre en danger sa mise en œuvre.
- 8 Le plan d'action se situe dans la continuité du plan stratégique de l'établissement, avec prévision d'ajouts spécifiques au BIRSG, notamment concernant l'aide à la réussite.
- 9 L'équipe enseignante manque d'un cadre clair et soutenant pour développer et mettre en œuvre sa participation à la démarche d'assurance qualité et au suivi du plan d'action établi; les étudiants, alumni et terrains professionnels n'y ont actuellement pas une place active. Ceci fait peser un risque sur l'adhésion et la participation de ces parties prenantes

RECOMMANDATIONS

- 1 Communiquer sur les résultats de la présente évaluation qualité afin de mobiliser les parties prenantes autour de celle-ci, en vue d'une future démarche d'assurance qualité participative.
- 2 Développer une démarche d'assurance qualité pérenne basée sur une collecte de données continue et l'implication de toutes les parties prenantes, afin de rendre la démarche visible et motivante, et de promouvoir un processus continu d'autoévaluation et d'amélioration.
- 3 S'assurer du caractère réalisable du plan d'action au vu des ressources humaines et matérielles de l'établissement, et promouvoir une mobilisation collective autour de sa mise en œuvre.

Conclusion

La section BIRSG de l'Institut Henri La Fontaine fonctionne dans un contexte complexe, les sources de tension potentielle étant liées (1) à l'enseignement de promotion sociale, impliquant un financement spécifique, un public spécifique et un dossier pédagogique parfois rigide; (2) au renouvellement récent de presque toute l'équipe directoriale et de la coordination qualité institutionnelle; et (3) aux difficultés rencontrées actuellement par la profession infirmière.

Les niveaux institutionnel et de section de sa démarche qualité sont peu connectés, et la démarche qualité de la section est peu formalisée.

Malgré ce contexte, la section offre un enseignement de qualité visant le niveau 6 du Cadre européen des certifications et développant les compétences prévues par le référentiel de formation de l'ARES. Une grande partie de cette qualité dépend de l'engagement des membres du personnel, en particulier le corps professoral, de ses nombreuses initiatives et de la qualité de son écoute et de sa disponibilité.

Les défis auxquels la section est confrontée est de garantir, dans la durée, la pertinence et la qualité du programme offert, et de mener une réflexion de fond sur la charge de travail des étudiants et des enseignants. Une piste pourrait être une approche-programme permettant des synergies entre les unités d'enseignement. Ce défi ne pourra être relevé que moyennant une communication interne efficace, et le maintien de la population étudiante via le développement de la communication externe.

Une démarche qualité formalisée, articulée à la démarche institutionnelle et pensée collectivement et participativement pourrait aider la section à optimiser les résultats obtenus au regard des efforts consentis dans un contexte de ressources limitées, dans une dynamique circulaire vertueuse et mobilisatrice.

Droit de réponse de l'établissement



Évaluation
Soins infirmier-Sagefemme
2023-2024

Droit de réponse de l'établissement évalué

Commentaire général éventuel :

Au nom de l'ensemble du personnel de notre Établissement, nous tenons à remercier les membres du Comité d'Audit et le personnel de l'AEQES pour la bienveillance lors de la visite et leurs précieux conseils.



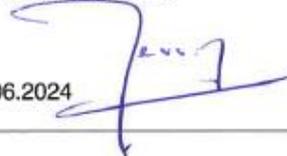
L'établissement ne souhaite pas formuler d'observations de fond

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

Laurence BLORE
Directrice FF

13.06.2024

Nom, date et signature du
coordonnateur de
l'autoévaluation

Mathieu MESSIN
Coordinateur Qualité

13.06.2024