

Mars
2025

Hope Africa University
Department of Nursing
Masters' Program

**COURSE: CURRICULUM PLANNING AND
TEACHING IN NURSING**

**Enseignant. NIYONGABO
Edouard(Ph.D)**

BUJUMBURA-BURUNDI

Objectifs d'apprentissage :

- ✓ Définir ce que les étudiants devraient être capables de faire à la fin de chaque unité d'apprentissage ou du programme dans son ensemble.
- ✓ S'assurer que le curriculum prépare les étudiants à atteindre les compétences requises par les organismes de réglementation et les associations professionnelles.
- ✓ Encourager les étudiants à analyser, évaluer et appliquer les connaissances dans des situations cliniques complexes.

L'objectif ultime est de former des infirmières et infirmiers capables de :

- Fournir des soins de qualité, fondés sur des preuves et centrés sur le patient.
- Collaborer efficacement avec les autres professionnels de la santé.
- S'adapter aux évolutions du système de santé et aux nouvelles technologies.
- Contribuer à la recherche et à l'amélioration continue des pratiques infirmières.

A la fin du cours :

- ✓ Chaque étudiant sera capable de choisir un sujet sur la base d'une référence claire (preuves) et de le présenter pendant 20 minutes.
- ✓ Chaque étudiant devra présenter les informations générales de son sujet.

TABLE DES MATIERES

CHAPITRE I : INTRODUCTION GENERALE.....	4
I.1. Définitions des concepts	4
I.2. Taxonomies des éléments du programme.....	5
I.3. Le rôle et avantage du programme d'études dans la formation infirmière	6
I.4. Outils	7
I.5. Théories et modèles du programme d'études.....	8
I.5.1. Modèle de Tyler, modèle de Taba et autres modèles pertinents	8
I.5.2. Compréhension des différentes approches du programme d'études	11
I.6. Facteurs influençant l'élaboration du programme d'études	12
I.6.1. Facteurs liés à la profession infirmière	12
I.6.2. Facteurs liés au système de santé	12
I.6.3. Facteurs liés à l'éducation.....	13
I.6.4. Facteurs liés aux étudiants.....	13
I.6.5. Facteurs socioculturels	13
CHAPITRE II : PLANIFICATION ET CONCEPTION DU PROGRAMME D'ETUDES	15
II.1. Évaluation des besoins.....	15
II.2. Élaboration des résultats d'apprentissage	15
II.3. Intégration de la théorie et de la pratique	16
II.4. Types de planification.....	17
II.4.1. Plan de recherche basé sur les compétences scientifiques.....	17
II.4.2. Plan d'activités annuel dans le HCF.....	19
II.4.3. Plan de soins infirmiers.....	20
II.5. Évaluation.....	23
II.5.1. Types d'évaluation	23
II.5.2. Élaboration d'outils d'évaluation	24
CHAPITRE III : ENSEIGNEMENT ET APPRENTISSAGE EN SOINS INFIRMIERS	27
III.1. Le rôle de l'enseignant en soins infirmiers	27
III.1.1. Responsabilités et compétences des enseignants en soins infirmiers	28
III.2. Enseignement clinique et supervision.....	31

III.2.1. Principes de l'enseignement clinique	31
III.3. Technologie éducative du programme d'études	33
III.4. Méthodes d'évaluation de l'efficacité de l'enseignement	35
CHAPITRE IV : MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION DU PROGRAMME D'ETUDES	38
IV.1. Stratégies de mise en œuvre du programme d'études	38
IV.1.1. Planification de la mise en œuvre du programme d'études	38
IV.1.2. Théories de développement du programme d'études	40
IV.2. Perspectives mondiales dans l'enseignement infirmier	42

CHAPITRE I : INTRODUCTION GENERALE

I.1. Définitions des concepts

= **Planification des programmes d'études** : C'est le processus de structuration des expériences académiques, utilisant les connaissances spécialisées de l'enseignant. Il s'agit d'une activité dans laquelle l'enseignant s'implique avant le début de la mise en œuvre, dans l'élaboration de la matière à enseigner.

= **Programme d'études** : il s'agit de contenu et de processus formels et informels par lesquels les apprenants acquièrent des connaissances et une compréhension ; développent des compétences et modifient leurs attitudes, leurs appréciations et leurs valeurs sous les auspices d'un planificateur. Cependant, le programme d'études est la totalité de la somme des compétences et des concepts que les étudiants apprennent explicitement et implicitement.

= **Curriculum** : a une signification holistique englobant non seulement les matières, mais aussi les liens entre les matières, les méthodes d'enseignement et tous les aspects de la scolarité qui définissent l'expérience de l'apprenant.

= **Enseignement** : désigne l'activité par laquelle une personne (l'enseignant) transmet des savoirs, des savoir-faire ou des savoir-être à une autre personne ou à un groupe (les élèves). Il s'agit d'un processus intentionnel et organisé visant à favoriser l'apprentissage et le développement des apprenants. Il peut également désigner l'ensemble des personnes qui exercent la profession d'enseignant, ainsi que les institutions et les structures qui les regroupent.

= **Sciences Infirmières** : sont un domaine d'études et de pratique axé sur la promotion, le maintien et le rétablissement de la santé des individus, des familles et des communautés. Elles englobent un ensemble de connaissances théoriques et pratiques issues de diverses disciplines, telles que la biologie, la psychologie, la sociologie et les sciences de la santé. Les sciences infirmières reposent sur des preuves scientifiques issues de la recherche, tout en intégrant l'art de la compassion, de l'empathie et de la communication dans la prestation des soins. Elles considèrent la personne dans sa globalité, en tenant compte de ses dimensions physiques, psychologiques, sociales et spirituelles.

I.2. Taxonomies des éléments du programme

Il s'agit des systèmes de classification qui organisent les éléments d'un programme d'enseignement en catégories hiérarchiques ; capables de fournir un cadre pour définir les objectifs d'apprentissage, choisir les stratégies d'enseignement et évaluer les résultats. Certaines taxonomies pertinentes pour les programmes d'enseignement en sciences infirmières sont citées :

- Taxonomie de Bloom (révisée) est largement utilisée pour classer les objectifs d'apprentissage en fonction des niveaux de cognition dont : rappeler des faits et des concepts de base (souvenir), expliquer et interpréter des informations (comprendre), utiliser des connaissances dans de nouvelles situations (appliquer), décomposer des informations en parties et identifier les relations (analyser), porter des jugements et justifier des décisions (évaluer), produire de nouvelles idées et solutions (créer/innover).

En sciences infirmières, cette taxonomie aide à concevoir des activités d'apprentissage qui développent la pensée critique et le raisonnement clinique.

- Taxonomie des compétences psychomotrices de Simpson : se concentre sur le développement des compétences physiques nécessaires à la pratique infirmière, comme : la conscience des stimuli sensoriels (perception), préparation à une action, une action sous supervision (Réponse guidée), Conception de nouvelles actions (Création).
- Taxonomie des objectifs affectifs de Krathwohl : se concentre sur le développement des attitudes, des valeurs et des émotions qui jugent sur les concepts clés, dont : une attention et une disposition à l'écoute ; une participation active ; valorisation ou attribution de la valeur aux phénomènes appris ; agitation de manière cohérente.

Dans ce domaine, il est crucial de développer l'empathie, le professionnalisme et l'éthique afin de faciliter l'aboutissement aux objectifs visés.

Les taxonomies du programme d'études parcourent aussi sur certains domaines de connaissances et de compétences (Carson,2004) tels que :

- Connaissances empiriques,
- Connaissances rationnelles,
- Compétences des processus cognitifs,
- Connaissances psychomotrices,

- ✓ Aide les étudiants à appliquer les concepts d'une situation à une autre et à établir des liens entre ces derniers ;
- ✓ Encourage les apprenants à percevoir des tendances à travers les concepts et à utiliser ces tendances pour prodiguer des soins et anticiper les risques ;
- ✓ Prend en charge les observations systématiques sur les événements ou conditions qui influencent un phénomène ;
- ✓ Encourage les étudiants à réfléchir a des niveaux plus élevés ;
- ✓ Provoque des niveaux de rétention plus élevés.

Il aide à orienter les compétences en utilisant plusieurs matériels tels que : lecture de manuels scolaires, accès aux articles de revues, animations, vidéos, sites web organisés liens et études des cas.

I.4. Outils

Un programme d'études planifié est un outil permettant d'aider à organiser divers éléments d'un programme, tels que : les objectifs de base (par exemple, une compétence à acquérir), la matière, les définitions d'unités, les activités, les évaluations et les ressources. La planification du programme d'études met l'accent sur le type d'enseignement, mais également, permet de déterminer plus facilement les activités, les projets et les leçons effectuées chaque jour. Il peut aussi être appliqué pour les programmes, les projets, et différentes stratégies lors de la gestion dans les HCF ou les institutions.

Pour qu'il y ait une meilleure applicabilité du programme d'études planifiées, qui est évidente et efficace, on aura à faire : une analyse des besoins et des tendances (à travers les enquêtes et questionnaires, pour recueillir les opinions des étudiants, des enseignants, des employeurs et des patients sur les besoins de formation et les tendances du secteur ; analyse documentaire pour examiner les rapports, les études et les statistiques sur les besoins en soins de santé et les tendances de la profession infirmière ; et les groupes de discussion pour faciliter les échanges et recueillir des informations qualitatives sur les besoins et les attentes des parties prenantes), la définition des objectifs et des compétences fondées sur (les référentiels de compétences pour définir les compétences essentielles que les étudiants doivent acquérir pour exercer la profession infirmière ; les taxonomies d'apprentissage comme la taxonomie de Bloom, pour classer les

objectifs d'apprentissage en fonction des niveaux de cognition et de complexité ; et les matrices d'alignement pour s'assurer que les objectifs d'apprentissage, les activités d'enseignement et les évaluations sont alignés sur les compétences visées), une conception du contenu et des activités d'apprentissage composées par (des plans de cours pour structurer le contenu et les activités d'apprentissage de chaque unité d'enseignement ; des manuels et ressources pédagogiques pour fournir aux étudiants les informations et les outils nécessaires à leur apprentissage ; des simulations et études de cas pour permettre aux étudiants d'appliquer leurs connaissances et de développer leurs compétences dans des situations réalistes ; des outils d'évaluation, dont les grilles d'évaluation, les examens et questionnaires et les portfolios), ainsi que la mise en œuvre et évaluation du programme faite par (les logiciels de gestion de l'apprentissage (LMS) pour faciliter la diffusion du contenu, la communication et le suivi des étudiants ; les enquêtes de satisfaction pour recueillir les commentaires des étudiants et des enseignants sur la qualité du programme ; les analyses statistiques pour évaluer l'efficacité du programme en mesurant l'atteinte des objectifs d'apprentissage et les résultats des étudiants ; et les tableaux de bord pour suivre les indicateurs clés de performance et identifier les domaines d'amélioration) .

L'utilisation de ces outils permet aux responsables de la planification des programmes d'études en sciences infirmières de concevoir des formations de qualité qui répondent aux besoins des étudiants et aux exigences de la profession.

I.5. Théories et modèles du programme d'études

I.5.1. Modèle de Tyler, modèle de Taba et autres modèles pertinents

Absolument ! Voici une exploration des modèles de Tyler et de Taba, ainsi que d'autres modèles pertinents pour la planification de programmes d'études en sciences infirmières :

1⁰ Modèle de Tyler (Ralph Tyler, 1949)

- Approche linéaire et rationnelle : un des modèles les plus anciens et les plus influents. Il suit une séquence logique et structurée.

Ce modèle se focalise aussi sur certaines étapes clés, comme :

- Définition des objectifs éducatifs qui montrent, si les résultats les étudiants pourront être atteints ;
 - Sélection des expériences d'apprentissage en évaluant si les activités aideront les étudiants à atteindre les objectifs.
 - Organisation des expériences d'apprentissage fondées sur les activités structurées et séquencées.
 - Évaluation d'atteinte des résultats attendus.
- Pertinence pour les sciences infirmières : Ce modèle est utile pour structurer des programmes axés sur des compétences spécifiques, telles que les techniques de soins infirmiers ; Il met l'accent sur la clarté des objectifs et l'évaluation rigoureuse, ce qui est essentiel dans un domaine où la sécurité des patients est primordiale.

2^o Modèle de Taba (Hilda Taba, 1962)

- Approche inductive et centrée sur l'enseignant : cela met l'accent sur le rôle de l'enseignant dans l'élaboration du curriculum et propose une approche plus flexible et adaptative que le modèle de Tyler.

Les étapes clés sur lesquelles est basé le modèle de Taba sont :

- Le diagnostic des besoins qui identifie les besoins des étudiants et de la société ;
- La formulation des objectifs qui définissent des objectifs basés sur les besoins identifiés ;
- La sélection du contenu permettant de Choisir un contenu pertinent et significatif ;
- L'organisation du contenu qui consiste à structurer le contenu de manière logique ;
- La sélection des expériences d'apprentissage qui permet de choisir des activités qui favorisent l'apprentissage actif ;

- L'organisation des expériences d'apprentissage en structurant les activités de manière cohérente ;
- Évaluation par mesure de l'atteinte des objectifs.

Ce modèle est utile pour développer des curriculums qui répondent aux besoins spécifiques des étudiants et des communautés, et encourage les enseignants à adapter leur enseignement en fonction des contextes et des situations. Néanmoins, il en existe d'autres modèles pertinents pouvant intervenir pendant la Planification du programme d'études en sciences infirmières dont les enseignants peuvent ne pas ignorer pour des raisons différentes ; on peut citer :

3^o Modèle de compétences : met l'accent sur l'acquisition de compétences pratiques et transférables, et est particulièrement pertinent pour les sciences infirmières, où les compétences cliniques sont essentielles.

4^o Modèle d'apprentissage par problèmes (APP) : encourage les étudiants à résoudre des problèmes complexes et authentiques et favorise le développement de la pensée critique et du raisonnement clinique.

5^o Modèle d'apprentissage par simulation : utilise des simulations pour recréer des situations cliniques réalistes mais aussi, permet aux étudiants de pratiquer des compétences dans un environnement sécuritaire.

6^o Modèle d'apprentissage par projet : implique que les étudiants travaillent sur des projets de longue durée et qui sont souvent multidisciplinaires et favorise le travail d'équipe, et une autonomie dans l'apprentissage.

N.B: Le choix du modèle dépend des objectifs du programme, des ressources disponibles et des caractéristiques des étudiants ; il est souvent utile de combiner des éléments de différents modèles pour créer un curriculum efficace ; en outre, l'évaluation continue est essentielle pour assurer la qualité et la pertinence du programme.

I.5.2. Compréhension des différentes approches du programme d'études

Il existe différentes approches en matière de conception de programmes d'études, chacune mettant l'accent sur des éléments distincts. Comprendre ces approches est crucial pour élaborer des programmes d'études pertinents et efficaces, en particulier dans le domaine des sciences infirmières. Voici les principales approches :

- Approche centrée sur la matière (ou disciplinaire) : Cette approche met l'accent sur la transmission de connaissances et de faits spécifiques à une discipline ; le contenu est organisé de manière logique et séquentielle, suivant la structure de la discipline ; l'enseignant est considéré comme l'expert qui transmet le savoir et puis l'évaluation se concentre sur la mémorisation et la compréhension du contenu. Dans le domaine des sciences infirmières, cette approche permet d'établir une base solide de connaissances théoriques, par contre, elle risque de négliger le développement des compétences pratiques et du raisonnement clinique.
- Approche centrée sur l'étudiant : elle met l'accent sur les besoins, les intérêts et les expériences des étudiants ; leur apprentissage est considéré comme un processus actif et constructif ; l'enseignant agit comme un facilitateur de l'apprentissage et puis l'évaluation se concentre sur le développement des compétences et la capacité de résoudre des problèmes. Sa pertinence pour les sciences infirmières est celle de favoriser le développement de la pensée critique, du raisonnement clinique et de l'autonomie, encourager l'apprentissage par problèmes, les études de cas et les simulations, adapter l'enseignement aux besoins individuels des étudiants et puis favoriser l'apprentissage tout au long de la vie.
- Approche basée sur les compétences : elle met l'accent sur l'acquisition de compétences pratiques et transférables ; les compétences sont définies de manière claire et mesurable ; l'apprentissage est axé sur la pratique et l'application des compétences ; l'évaluation se concentre sur la démonstration des compétences. Elle est essentielle pour la formation aux compétences cliniques (administration de médicaments, soins de plaies, etc.), assure que les diplômés sont prêts à exercer la profession infirmière et facilite l'évaluation des compétences et la certification professionnelle.

Dans la pratique, les programmes d'études en sciences infirmières combinent souvent des éléments de ces différentes approches. Par exemple, un programme peut utiliser une approche centrée sur la matière pour l'enseignement des sciences fondamentales, adopter une approche centrée sur l'étudiant pour le développement du raisonnement clinique et mettre en œuvre une approche basée sur les compétences pour la formation aux compétences cliniques.

I.6. Facteurs influençant l'élaboration du programme d'études

L'élaboration d'un programme d'études en sciences infirmières est un processus complexe influencé par une multitude de facteurs. Ces facteurs peuvent être regroupés en plusieurs catégories :

I.6.1. Facteurs liés à la profession infirmière

- Évolution des rôles et responsabilités : les infirmières assument des rôles de plus en plus complexes et variés, ce qui exige des compétences actualisées.
- Avancées scientifiques et technologiques : les nouvelles technologies et les découvertes scientifiques transforment la pratique infirmière, nécessitant une adaptation constante des programmes.
- Normes professionnelles et réglementaires : les organismes de réglementation et les associations professionnelles définissent les compétences et les normes que les infirmières doivent maîtriser.
- Besoins de la population : les changements démographiques, les épidémies et les problèmes de santé émergents influencent les priorités en matière de formation.

I.6.2. Facteurs liés au système de santé

- Politiques de santé : les orientations gouvernementales en matière de santé ont un impact sur les priorités de formation.
- Financement : les ressources financières disponibles peuvent limiter ou favoriser le développement de programmes innovants.

- Organisation des soins : les modèles d'organisation des soins (hôpitaux, cliniques, soins à domicile) influencent les compétences requises des infirmières.
- Accès aux soins : les inégalités d'accès aux soins peuvent nécessiter une formation spécifique pour les infirmières travaillant auprès de populations vulnérables.

I.6.3. Facteurs liés à l'éducation

- Philosophie de l'éducation : les valeurs et les principes éducatifs influencent les approches pédagogiques et les méthodes d'évaluation.
- Théories de l'apprentissage : les connaissances sur les processus d'apprentissage guident la conception des activités pédagogiques.
- Technologies éducatives : les outils numériques et les plateformes d'apprentissage en ligne transforment les modes d'enseignement.
- Qualité de l'enseignement : la compétence et l'engagement des enseignants sont essentiels à la réussite des étudiants.

I.6.4. Facteurs liés aux étudiants

- Diversité des étudiants : Les étudiants ont des profils variés en termes d'âge, de culture, de niveau de scolarité et d'expérience.
- Besoins d'apprentissage : Les étudiants ont des besoins d'apprentissage différents en fonction de leurs objectifs professionnels et de leurs styles d'apprentissage.
- Motivation et engagement : La motivation et l'engagement des étudiants sont des facteurs clés de leur réussite.
- Disponibilité : La disponibilité en temps des étudiants peut influencer les modalités d'enseignement à mettre en place.

I.6.5. Facteurs socioculturels:

- Valeurs culturelles : les valeurs et les croyances culturelles influencent les attitudes et les comportements en matière de santé.
- Langue et communication : la maîtrise de la langue et les compétences en communication sont essentielles pour prodiguer des soins culturellement adaptés.
- Éthique : les questions éthiques liées aux soins de santé nécessitent une réflexion approfondie et une formation spécifique.
- Évolution de la société : l'évolution de la société et des technologies de communication influence la façon dont les soins sont prodigués.

Il est important de noter que ces facteurs interagissent et s'influencent mutuellement. Les responsables de la conception des programmes d'études en sciences infirmières doivent tenir compte de tous ces facteurs pour élaborer des programmes pertinents, actualisés et de qualité.

CHAPITRE II : PLANIFICATION ET CONCEPTION DU PROGRAMME D'ETUDES

II.1. Évaluation des besoins

L'évaluation des besoins est une étape cruciale dans la planification d'un programme d'études en sciences infirmières. Elle permet de s'assurer que le programme répond aux besoins des étudiants, de la profession infirmière et de la société.

C'est à partir de l'identification des besoins des étudiants qu'on saura leur niveau de connaissances et de compétences afin de déterminer les lacunes à combler et tenir compte de la diversité des profils étudiants (âge, expérience, parcours scolaire) ; de la motivation et engagement qu'on pourra évaluer les facteurs qui influencent la motivation et l'engagement des étudiants et identifier les obstacles potentiels à leur réussite.

L'évaluation des besoins conduit aussi à l'analyse des besoins de la profession infirmière, ce qui permet de suivre l'évolution des rôles et responsabilités par analyse des tendances du secteur de la santé et des nouvelles compétences requises des infirmières et de tenir compte des avancées technologiques et scientifiques ; elle permet aussi de voir les normes professionnelles et réglementaires pour s'assurer que le programme est conforme aux normes établies par les organismes de réglementation et les associations professionnelles et pour intégrer les compétences essentielles définies dans les référentiels de compétences ; elle permet en outre d'étudier les besoins du marché du travail, ce qui aide à analyser les offres d'emploi et les perspectives de carrière pour s'assurer que les diplômés sont employables et à identifier les domaines de spécialisation en demande.

Pendant l'évaluation des besoins, une identification des besoins d'apprentissage des étudiants en soins infirmiers, une analyse du contexte des soins de santé et une réalisation d'une analyse des parties prenantes sont des éléments non négligeables pendant la planification du programme d'études, quoi qu'il en soit.

II.2. Élaboration des résultats d'apprentissage

L'élaboration des résultats commencent d'abord par la rédaction d'objectifs d'apprentissage clairs et mesurables, et puis par l'application de la taxonomie de Bloom et enfin l'alignement des

résultats d'apprentissage sur les normes professionnelles. Sur base des résultats attendus du programme d'études, les apprenants seront à mesure de définir et identifier les problèmes des patients, déterminer et distinguer les diagnostics infirmières, dégager un plan de soins bien établi, appliquer/ prendre en charge les patients et évaluer l'efficacité des intervention mises en place.

II.3. Intégration de la théorie et de la pratique

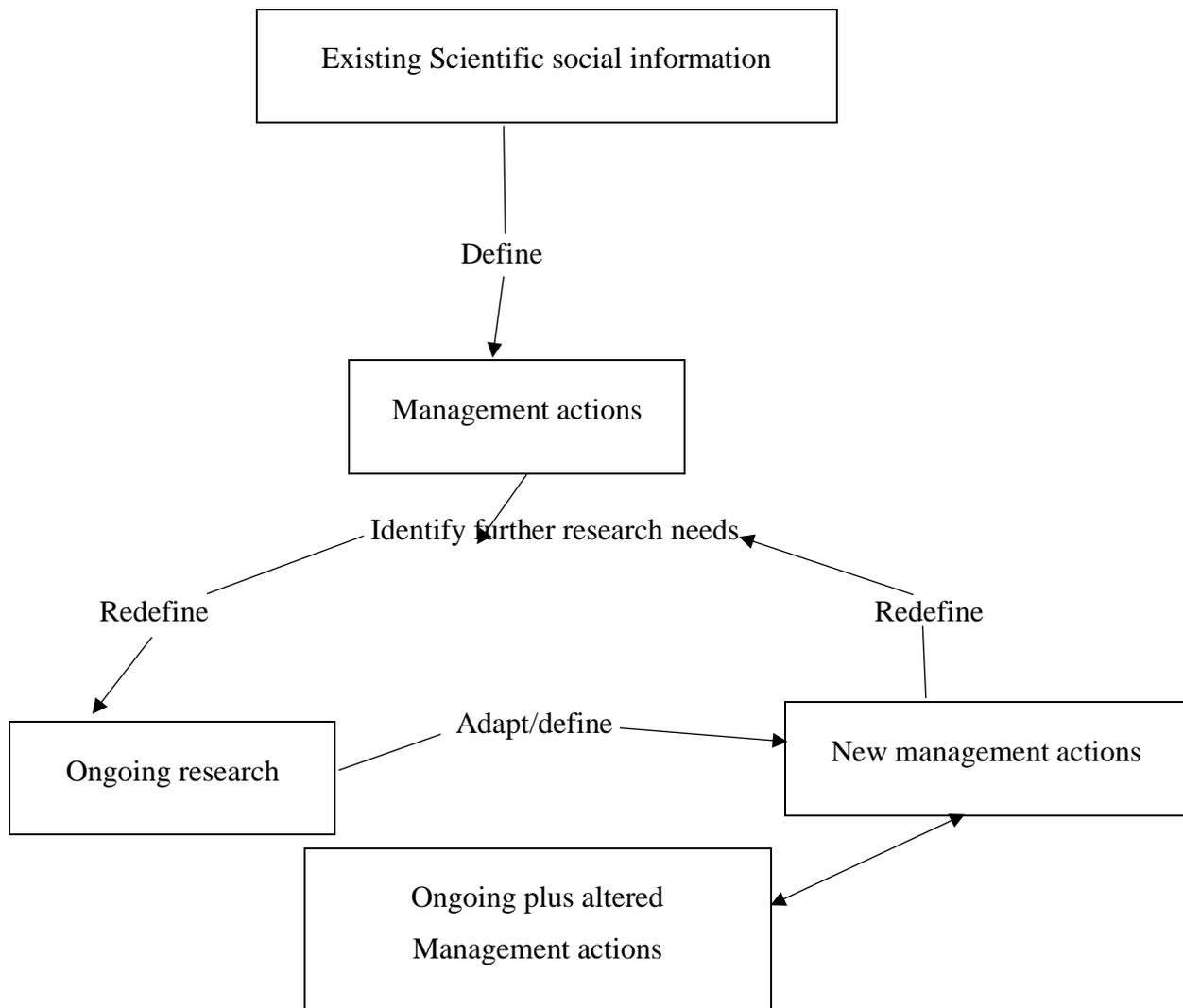
L'intégration de la théorie et de la pratique est un élément essentiel de tout programme d'études en sciences infirmières. Elle garantit que les étudiants développent les connaissances et les compétences nécessaires pour prodiguer des soins infirmiers de qualité. Les principaux aspects de cette intégration sont à noter :

L'application des connaissances (l'intégration permet aux étudiants d'appliquer les connaissances théoriques acquises en classe à des situations cliniques réelles, elle renforce la compréhension des concepts et favorise le développement du raisonnement clinique) ; le **développement des compétences** (la pratique permet aux étudiants d'acquérir et de perfectionner les compétences techniques et relationnelles nécessaires à la profession infirmière, elle favorise le développement de la confiance en soi et de l'autonomie) ; la **préparation à la pratique professionnelle** (l'intégration prépare les étudiants à assumer leurs responsabilités professionnelles en leur offrant des expériences cliniques supervisées, elle facilite la transition entre le milieu de la formation et le milieu de travail) ; les **simulations** (permettent de recréer des situations cliniques réalistes dans un environnement sécuritaire, offrent aux étudiants la possibilité de pratiquer des compétences et de prendre des décisions sans risque pour les patients) ; les **stages cliniques** (permettent aux étudiants d'observer et de participer à la prestation de soins infirmiers dans divers milieux de soins, offrent une expérience pratique précieuse et permettent aux étudiants de développer leurs compétences en contexte réel) ; les **études de cas** (permettent aux étudiants d'analyser des situations cliniques complexes et de développer leur raisonnement clinique, favorisent l'intégration des connaissances théoriques et pratiques) ; l'**apprentissage par problèmes** (encourage les étudiants à résoudre des problèmes cliniques complexes en utilisant leurs connaissances théoriques et leurs compétences pratiques, favorise le développement de la pensée critique et de la prise de décision) ; les **laboratoires de compétences** (offrent aux étudiants l'opportunité de s'exercer et de perfectionner leurs compétences psychomotrices « par exemple, administration de médicaments, soins de plaies » dans un

environnement contrôlé) ; l'**équilibre de la théorie et la pratique** par rapport au temps consacré à l'enseignement théorique et le temps consacré à la pratique clinique ; **la supervision des étudiants** (pour assurer la qualité de leur apprentissage et la sécurité des patients) ; l'**Évaluation des compétences pratiques** (nécessite des outils et des méthodes spécifiques) ; les **conseils supplémentaires** (pour faciliter l'intégration de la théorie et de la pratique, les étudiants doivent être encouragés à réfléchir sur leurs expériences cliniques et à établir des liens avec les connaissances théoriques, la collaboration entre les enseignants et les professionnels de la santé est essentielle pour assurer la qualité des stages cliniques.

II.4. Types de planification

II.4.1. Plan de recherche basé sur les compétences scientifiques



La définition des compétences scientifiques en sciences infirmières sur lesquelles est basé le plan de recherche, se réfère sur la recherche de littérature en commençant par une revue approfondie de la littérature existante, en Identifiant les définitions et les cadres de compétences scientifiques spécifiques aux sciences infirmières et en consultant des sources telles que les référentiels de compétences, les articles de recherche, les publications d'organisations professionnelles et les documents gouvernementaux.

Elle se réfère aussi sur l'identification des compétences clés qui consiste à dresser une liste des compétences scientifiques essentielles pour les infirmières, ce qui pourrait inclure :

- La capacité à évaluer de manière critique la recherche et les données probantes.
- La capacité à utiliser des données probantes pour la prise de décision clinique.
- La capacité à mener des recherches ou à participer à des projets de recherche.
- La capacité à utiliser des outils et des technologies scientifiques.
- La capacité à communiquer efficacement des informations scientifiques.

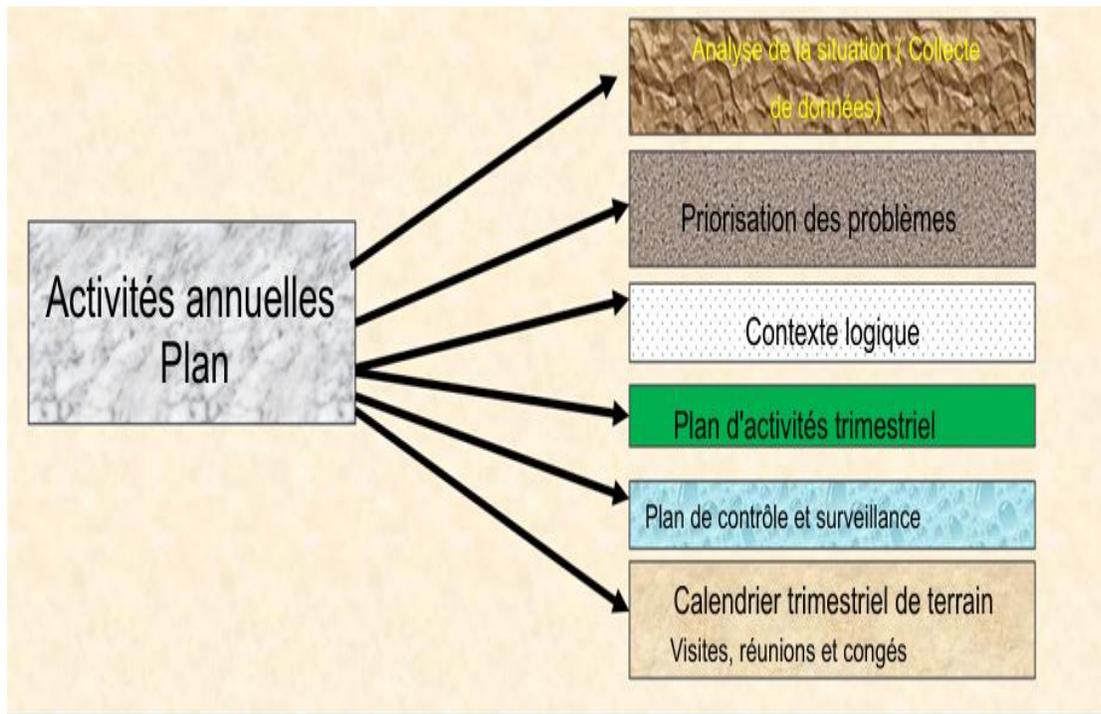
Cependant, le plan de recherche basé sur les compétences scientifiques sert à évaluer des compétences existantes par les méthodes d'évaluation, en choisissant des méthodes d'évaluation appropriées pour mesurer les compétences scientifiques des infirmières, et cela pourrait inclure : des enquêtes et des questionnaires ; Des études de cas et des simulations ; des observations directes et des analyses de documents (par exemple, des plans de soins, des rapports de recherche). Elle consiste aussi à faire un échantillonnage, en déterminant la population cible de votre recherche et sélectionnez un échantillon représentatif ; et aussi sert à la collecte de données, en mettant en œuvre les méthodes d'évaluation choisies pour recueillir des données sur les compétences scientifiques des infirmières.

En addition, le plan de recherche permet de faire une analyse des données et interprétation des résultats fondés sur les compétences scientifiques grâce à l'analyse statistique utilisant des méthodes statistiques appropriées pour analyser les données recueillies ainsi que pour interpréter les résultats de l'analyse en fonction des objectifs de votre recherche, identifier les forces et les

faiblesses des compétences scientifiques des infirmières et tirer des conclusions sur les facteurs qui influencent le développement des compétences scientifiques.

Le développement de stratégies d'amélioration semble être crucial dans le plan de recherche soit, en faisant l'identification des besoins de formation sur la base des résultats de l'analyse, identifiez les domaines où les infirmières ont besoin d'une formation supplémentaire en compétences scientifiques ; la Conception d'interventions par une conception des interventions éducatives et de formation pour améliorer les compétences scientifiques des infirmières pouvant inclure (des ateliers et des séminaires, des programmes de mentorat, des ressources en ligne, des opportunités de participation à la recherche) ; l'évaluation de l'efficacité en évaluant l'efficacité des interventions mises en œuvre pour améliorer les compétences scientifiques des infirmières ainsi que les diffusion des résultats à travers les rapports et publications qui peuvent elles aussi rédiger un rapport de recherche détaillant vos résultats et vos recommandations par la soumission des articles à des revues scientifiques pour diffuser vos résultats auprès de la communauté infirmière et scientifique et aussi la présentation des résultats lors de conférences et de réunions professionnelles.

II.4.2. Plan d'activités annuel dans le HCF



II.4.3. Plan de soins infirmiers



Un plan de soins infirmiers est un outil essentiel pour fournir des soins individualisés et de qualité aux patients. Il s'agit d'un document structuré qui guide les infirmières dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des soins.

C'est à partir de la collecte de données jugulée sur la recueille des informations sur l'état de santé du patient, ses antécédents médicaux, ses symptômes, ses besoins et ses préférences et sur les diverses sources comme entretiens, examens physiques, dossiers médicaux, etc. qu'on analyse des données en faisant une identification des problèmes de santé du patient et des facteurs qui y contribuent et en formulant des diagnostics infirmiers. Ensuite, on fait la planification des soins sur base de l'établissement des objectifs SMART (Spécifiques, Mesurables, Atteignables, Réalistes, Temporellement définis) pour chaque diagnostic infirmier ; le choix des interventions permettant de sélectionner les interventions infirmières appropriées pour atteindre les objectifs fixés pouvant aussi inclure des soins directs, de l'éducation, du soutien émotionnel ; l'établissement d'un plan d'action clair et concis tout en précisant les responsabilités, les délais et les ressources nécessaires.

Cependant, le plan de soins infirmiers consiste à la mise en œuvre des soins à travers la réalisation des interventions infirmières conformément au plan d'action et l'assurance de la sécurité et le confort du patient pendant les soins ; à la documentation des soins permettant de consigner les interventions réalisées, les observations et les résultats obtenus ainsi qu'à l'évaluation des résultats.

Absolument ! Voici quelques exemples de plans de soins infirmiers présentés sous forme de tableaux, illustrant différentes situations cliniques :

Tableau1, Exemple 1 : Patient avec douleur post-opératoire

Diagnostic infirmier	Objectif	Interventions infirmières	Évaluation
Douleur aiguë liée à l'incision chirurgicale	Le patient exprimera une diminution de la douleur (échelle de 0 à 10) à 3/10 dans les 24 heures.	- Administrer les analgésiques prescrits selon le protocole. - Utiliser des techniques de relaxation (respiration profonde, imagerie). - Évaluer régulièrement l'intensité de la douleur. - Positionner confortablement le patient.	- Échelle de douleur après 24 heures. - Observations du comportement du patient.

Tableau2, Exemple 2 : Patient avec risque de chute

Diagnostic infirmier	Objectif	Interventions infirmières	Évaluation
Risque de chute lié à la faiblesse musculaire et à la confusion	Le patient ne fera aucune chute pendant son séjour.	- Évaluer le risque de chute (échelle de Morse). - Assurer un environnement sécuritaire (éclairage, barres d'appui). - Aider le patient lors des déplacements. - Éduquer le patient et sa famille sur les mesures de prévention des chutes.	- Nombre de chutes. - Observations du comportement du patient.

Tableau 3, Exemple 3 : Patient avec difficulté à respirer

Diagnostic infirmier	Objectif	Interventions infirmières	Évaluation
Altération de la fonction respiratoire liée à une pneumonie	Le patient aura une saturation en oxygène > 95 % dans les 48 heures.	- Administrer l'oxygène prescrit. - Surveiller la saturation en oxygène et la fréquence respiratoire. - Encourager la toux et la respiration profonde. - Positionner le patient en position semi-assise.	- Saturation en oxygène et fréquence respiratoire après 48 heures. - Observations de la difficulté respiratoire.

Tableau 4, Exemple 4 : Patient diabétique avec risque d'ulcère du pied

Diagnostic infirmier	Objectif	Interventions infirmières	Évaluation
Risque d'intégrité cutanée compromise lié à une neuropathie diabétique	Le patient ne développera pas d'ulcère du pied pendant son séjour.	- Examiner quotidiennement les pieds du patient. - Éduquer le patient sur l'importance de l'hygiène des pieds et du port de chaussures appropriées. - Hydrater la peau sèche. - Surveiller la glycémie.	- Présence ou absence d'ulcère du pied. - Observations de l'état de la peau.

II.5. Évaluation

II.5.1. Types d'évaluation

L'évaluation d'un programme d'études en sciences infirmières est un processus complexe qui vise à garantir la qualité de la formation et la compétence des futurs professionnels. Les principaux types d'évaluation utilisés sont :

- ✓ Évaluation des acquis des étudiants
- Évaluation formative : se déroule tout au long du programme et vise à suivre la progression des étudiants, elle peut prendre la forme de quiz, de travaux pratiques, de simulations, d'études de cas, etc. Son objectif est de fournir un feedback aux étudiants et aux enseignants pour ajuster l'enseignement et l'apprentissage.
- Évaluation sommative : a lieu à la fin d'une période d'apprentissage (cours, stage, etc.) et vise à évaluer les acquis finaux des étudiants, elle peut inclure des examens écrits et oraux, des évaluations de compétences cliniques, des mémoires, etc. En outre, elle permet de certifier les compétences des étudiants et de prendre des décisions concernant leur passage à l'étape suivante ou l'obtention de leur diplôme.
- Évaluation des compétences Cliniques : vise à évaluer la capacité des étudiants à appliquer leurs connaissances et leurs compétences dans des situations réelles. Elle peut se faire par des observations directes en stage, des simulations, des études de cas, et évalue des compétences telles que la communication, la prise de décision, la réalisation de soins techniques, etc.
- ✓ Évaluation du programme d'études
- Évaluation interne :
 - Elle est réalisée par l'équipe pédagogique et la direction de l'établissement.
 - Elle peut inclure l'analyse des résultats des étudiants, des enquêtes de satisfaction, des bilans de stage, etc.

- Son objectif est d'identifier les points forts et les axes d'amélioration du programme.
- Évaluation externe :
 - Elle est réalisée par des organismes indépendants (agences d'évaluation, ordres professionnels, etc.).
 - Elle vise à vérifier la conformité du programme aux normes et aux référentiels en vigueur.
 - Elle peut inclure des visites sur site, des analyses de documents, des entretiens avec les acteurs du programme, etc.
- Évaluation des stages :
 - Les stages sont un élément clé de la formation en sciences infirmières.
 - L'évaluation des stages vise à vérifier la qualité des lieux de stage, l'encadrement des étudiants, et l'adéquation des activités de stage avec les objectifs du programme.
 - Cela implique des retours d'évaluations de la part des étudiants, maitres de stage, et enseignants.
- Évaluation des résultats d'insertion professionnelle :
 - Cette évaluation vise à mesurer l'adéquation du programme avec les besoins du marché du travail.
 - Elle peut inclure des enquêtes auprès des diplômés et des employeurs, des analyses des taux d'emploi, etc.

II.5.2. Élaboration d'outils d'évaluation

Les outils d'évaluation pour un programme d'études sont une étape cruciale pour garantir la qualité de l'enseignement et l'atteinte des objectifs pédagogiques suivant une démarche structurée

et bien définie et est basée sur certains points comme : définir les objectifs de l'évaluation (en identifiant les compétences, le type d'évaluation, les niveaux de performance attendus) ; choisir les outils d'évaluation appropriés (pour les connaissances théoriques, pour les compétences pratiques, et pour les attitudes et les comportements) ; Concevoir les outils d'évaluation (en rédigeant des consignes claires et précises, et en élaborant les grilles d'évaluation détaillées) ; Mettre en œuvre l'évaluation et de fournir un feedback constructif (c'est-à-dire ; varier les types de questions et de tâches, assurer la validité et la fiabilité dès l'évaluation, prévoir un calendrier et informer les étudiants ; respecter les règles d'éthique et de confidentialité, aider à identifier leurs forces et leurs faiblesses) ; Analyser les résultats et améliorer le programme .

Absolument ! Voici un tableau qui illustre les outils d'évaluation couramment utilisés dans un programme d'études en sciences infirmières, classés par type d'évaluation et par objectif :

Tableau 5 : Outils d'évaluation d'un programme d'études en sciences infirmières

Type d'évaluation	Objectif	Outils d'évaluation
Évaluation des acquis des étudiants	Mesurer les connaissances théoriques	- Examens écrits (questions à choix multiples, questions ouvertes, études de cas) - Présentations orales - Rédaction de rapports et de mémoires - Quiz et tests en ligne
	Évaluer les compétences pratiques	- Simulations (scénarios cliniques, jeux de rôle) - Observations directes en stage - Évaluations de compétences techniques (par exemple, réalisation de soins infirmiers) - Portfolios

		(compilation de travaux et de réflexions) - Mises en situation simulées
	Évaluer les attitudes et les comportements	- Évaluations par les pairs - Auto-évaluations - Observations du comportement professionnel (par exemple, communication, travail en équipe) - Grilles d'évaluation des compétences relationnelles
Évaluation du programme d'études	Mesurer la satisfaction des étudiants et des diplômés	- Enquêtes de satisfaction (questionnaires en ligne ou papier) - Entretiens individuels ou de groupe - Groupes de discussion
	Évaluer la qualité des stages	- Évaluations des lieux de stage par les étudiants - Évaluations des maîtres de stage par les étudiants - Entretiens avec les maîtres de stage - Grilles d'évaluation des compétences acquises en stage
	Évaluer l'adéquation du programme au marché du travail	- Enquêtes auprès des employeurs - Analyses des taux d'emploi des diplômés - Entretiens avec des professionnels de santé - Suivi des parcours professionnels des diplômés
	Évaluer l'efficacité des méthodes pédagogiques	- Observations de cours - Analyse des plans de cours et des supports pédagogiques -

		Entretiens avec les enseignants - Évaluations des cours par les étudiants
	Évaluation par des organismes externes	- Visites d'évaluation par des agences d'accréditation - Analyses de documents officiels - Entretiens avec les responsables du programme et les enseignants
Analyse des données	Suivre les indicateurs de performance du programme	- Données statistiques sur les taux de réussite, les taux d'abandon et les délais d'obtention du diplôme - Analyses des résultats aux examens et aux évaluations de compétences cliniques - Tableaux de bord de suivi des indicateurs clés

CHAPITRE III : ENSEIGNEMENT ET APPRENTISSAGE EN SOINS INFIRMIERS

III.1. Le rôle de l'enseignant en soins infirmiers

Le rôle de l'enseignant en soins infirmiers est crucial dans la formation des futurs professionnels de la santé. Il ne se limite pas à transmettre des connaissances théoriques, mais englobe de nombreuses responsabilités visant à développer les compétences cliniques, le raisonnement critique et les valeurs professionnelles des étudiants. On peut noter :

- ✓ Transmission des connaissances et des compétences
- Enseignement théorique : L'enseignant doit maîtriser les concepts fondamentaux des sciences infirmières et être capable de les transmettre de manière claire et structurée.
- Enseignement clinique : Il doit guider les étudiants dans l'application pratique des connaissances, en leur apprenant à réaliser les gestes techniques, à évaluer les patients et à prendre des décisions cliniques.

- Développement du raisonnement critique : L'enseignant doit encourager les étudiants à analyser les situations, à évaluer les données probantes et à développer leur capacité à résoudre les problèmes.
- ✓ Accompagnement et encadrement des étudiants
 - Encadrement des stages : L'enseignant doit assurer le suivi des étudiants en stage, les soutenir dans leur apprentissage et évaluer leurs compétences cliniques.
 - Mentorat : Il doit être disponible pour conseiller et soutenir les étudiants dans leur parcours de formation et leur développement professionnel.
 - Évaluation des apprentissages : L'enseignant doit évaluer les connaissances et les compétences des étudiants de manière juste et objective, en utilisant des méthodes d'évaluation variées.
- ✓ Développement des valeurs professionnelles
 - Modèle professionnel : L'enseignant doit incarner les valeurs de la profession infirmière, telles que l'éthique, l'empathie, le respect et la responsabilité.
 - Sensibilisation aux enjeux éthiques : Il doit amener les étudiants à réfléchir aux dilemmes éthiques rencontrés dans la pratique infirmière et à développer leur capacité à prendre des décisions éclairées.
 - Promotion de la collaboration interprofessionnelle : L'enseignant doit encourager les étudiants à travailler en équipe avec les autres professionnels de la santé.
- ✓ Veille professionnelle et développement pédagogique
 - Mise à jour des connaissances : L'enseignant doit se tenir informé des avancées scientifiques et des nouvelles pratiques en soins infirmiers.
 - Développement pédagogique : Il doit adapter ses méthodes d'enseignement aux besoins des étudiants et aux évolutions de la formation.
 - Participation à la recherche : L'enseignant peut contribuer à la recherche en soins infirmiers, afin de faire progresser les connaissances et les pratiques.

III.1.1. Responsabilités et compétences des enseignants en soins infirmiers

Les enseignants en soins infirmiers possèdent des responsabilités et des compétences qui sont vastes et variées, allant de la transmission de connaissances à l'accompagnement des étudiants dans leur développement professionnel.

✚ Responsabilités principales

- Enseignement et transmission de connaissances:
 - Concevoir et dispenser des cours théoriques et pratiques, en utilisant des méthodes pédagogiques variées et adaptées aux besoins des étudiants.
 - Mettre à jour régulièrement leurs connaissances en fonction des évolutions scientifiques et des pratiques professionnelles.
 - Développer des supports pédagogiques innovants et pertinents.
- Accompagnement et encadrement des étudiants:
 - Assurer le suivi des étudiants en stage, en les guidant dans l'application pratique des connaissances et en évaluant leurs compétences cliniques.
 - Jouer un rôle de mentor, en conseillant et en soutenant les étudiants dans leur parcours de formation et leur développement personnel.
 - Évaluer les acquis des étudiants de manière objective et constructive, en utilisant des méthodes d'évaluation variées.
- Développement des compétences professionnelles:
 - Favoriser le développement du raisonnement clinique, de la pensée critique et de la prise de décision chez les étudiants.
 - Inculquer les valeurs professionnelles essentielles, telles que l'éthique, l'empathie, le respect et la responsabilité.
 - Promouvoir la collaboration interprofessionnelle et le travail en équipe.
- Contribution à la recherche et à l'innovation:
 - Participer à des projets de recherche en soins infirmiers, afin de faire progresser les connaissances et les pratiques.

- Intégrer les résultats de la recherche dans leurs enseignements et leurs pratiques pédagogiques.
- Encourager les étudiants à s'intéresser à la recherche et à l'innovation.

L'enseignant est appelé à évaluer les compétences requises, comme :

- Compétences pédagogiques:
 - Maîtrise des méthodes d'enseignement et d'évaluation.
 - Capacité à adapter son enseignement aux différents styles d'apprentissage.
 - Aptitude à créer un environnement d'apprentissage stimulant et motivant.
- Compétences cliniques:
 - Expertise dans les soins infirmiers et connaissance approfondie des pratiques professionnelles.
 - Capacité à transmettre son savoir-faire clinique aux étudiants.
 - Aptitude à évaluer les compétences cliniques des étudiants.
- Compétences relationnelles:
 - Excellentes compétences en communication et en écoute active.
 - Capacité à établir des relations de confiance avec les étudiants.
 - Aptitude à travailler en équipe et à collaborer avec d'autres professionnels.
- Compétences en recherche:
 - Connaissance des méthodes de recherche en soins infirmiers.
 - Capacité à analyser et à interpréter les résultats de recherche.
 - Aptitude à intégrer les données probantes dans la pratique.

- Compétences éthiques:
 - Connaissance des principes éthiques et déontologiques de la profession infirmière.
 - Capacité à susciter des réflexions éthiques chez les étudiants.
 - Aptitude à prendre des décisions éthiques éclairées.

Les enseignants en sciences infirmières doivent posséder un large éventail de compétences, à la fois pédagogiques, cliniques, relationnelles, en recherche et éthiques, afin de former des professionnels compétents, responsables et engagés.

III.2. Enseignement clinique et supervision

III.2.1. Principes de l'enseignement clinique

Il s'agit d'un apprentissage pratique qui se déroule dans des environnements de soins réels, tels que les hôpitaux, les cliniques et les centres de soins communautaires. Voici les principes clés qui guident cet enseignement :

❖ Centrage sur l'étudiant

- L'enseignement clinique doit être adapté aux besoins individuels de chaque étudiant, en tenant compte de son niveau de connaissances, de ses compétences et de son style d'apprentissage.
- Il est essentiel de créer un environnement d'apprentissage sécurisant et bienveillant, où les étudiants se sentent à l'aise pour poser des questions, faire des erreurs et apprendre de leurs expériences.

❖ Apprentissage expérientiel

- L'apprentissage clinique repose sur l'expérience pratique. Les étudiants apprennent en participant activement aux soins des patients, en observant les professionnels de la santé et en réfléchissant à leurs propres actions.

- Les simulations et les études de cas peuvent également être utilisées pour compléter l'apprentissage expérientiel.
- ❖ Intégration de la théorie et de la pratique
 - L'enseignement clinique doit permettre aux étudiants d'appliquer les connaissances théoriques acquises en classe à des situations de soins réelles.
 - Il est important de favoriser la réflexion critique et le raisonnement clinique, afin que les étudiants puissent prendre des décisions éclairées et fondées sur des preuves.
- ❖ Supervision et encadrement
 - Les étudiants doivent être supervisés et encadrés par des enseignants cliniques qualifiés, qui leur fournissent un feedback régulier et constructif.
 - L'encadrement doit être progressif, en permettant aux étudiants d'acquérir progressivement de l'autonomie et de la confiance en leurs compétences.
- ❖ Collaboration interprofessionnelle
 - L'enseignement clinique doit encourager la collaboration entre les étudiants en soins infirmiers et les autres professionnels de la santé, tels que les médecins, les pharmaciens et les travailleurs sociaux.
 - Cette collaboration permet aux étudiants de mieux comprendre le rôle de chaque professionnel et de développer des compétences en communication et en travail d'équipe.
- ❖ Évaluation continue
 - L'évaluation des compétences cliniques des étudiants doit être continue et formative, en utilisant des méthodes variées telles que l'observation directe, les portfolios et les évaluations par les pairs.

- L'objectif de l'évaluation est d'aider les étudiants à identifier leurs forces et leurs faiblesses, et à améliorer leurs compétences.
- ❖ Éthique et professionnalisme
- L'enseignement clinique doit inculquer aux étudiants les valeurs éthiques et professionnelles essentielles à la pratique infirmière, telles que le respect de la dignité humaine, la confidentialité et la responsabilité.
- Les étudiants doivent être sensibilisés aux dilemmes éthiques rencontrés dans la pratique clinique et encouragés à développer leur capacité à prendre des décisions éclairées.

L'enseignement clinique en sciences infirmières est un processus complexe et dynamique qui vise à former des professionnels compétents, responsables et engagés.

III.3. Technologie éducative du programme d'études

La technologie éducative, ou EdTech, est l'intégration de la technologie dans l'enseignement et l'apprentissage. Elle vise à améliorer l'efficacité et la qualité de l'éducation en utilisant des outils et des ressources numériques. Voici quelques aspects clés de la technologie éducative dans un programme d'études :

- ✓ Outils et ressources numériques
- Plateformes d'apprentissage en ligne (LMS) : Elles permettent de diffuser des contenus, de gérer les devoirs, de communiquer avec les étudiants et de suivre leur progression.
- Ressources multimédias : Vidéos, animations, simulations, jeux éducatifs, etc., qui rendent l'apprentissage plus interactif et engageant.
- Outils de collaboration : Forums de discussion, wikis, outils de partage de documents, etc., qui favorisent l'apprentissage collaboratif.
- Applications mobiles : Elles permettent d'accéder aux ressources éducatives à tout moment et en tout lieu.

- ✓ Intégration dans le programme d'études
 - Cours en ligne ou hybrides : Ils combinent l'enseignement en présentiel et à distance, offrant plus de flexibilité aux étudiants.
 - Classes inversées : Les étudiants étudient les contenus à la maison et utilisent le temps en classe pour des activités pratiques et des discussions.
 - Apprentissage personnalisé : Les technologies permettent d'adapter l'enseignement aux besoins individuels des étudiants, en leur proposant des parcours d'apprentissage personnalisés.
 - Évaluation en ligne : Les quiz, les tests et les devoirs en ligne permettent une évaluation plus rapide et plus efficace des acquis des étudiants.
- ✓ Avantages de la technologie éducative
 - Accès à l'information : Les étudiants ont accès à une multitude de ressources en ligne, ce qui enrichit leur apprentissage.
 - Apprentissage interactif : Les outils numériques rendent l'apprentissage plus interactif et engageant, ce qui favorise la motivation des étudiants.
 - Collaboration et communication : Les technologies facilitent la collaboration et la communication entre les étudiants et les enseignants.
 - Flexibilité et accessibilité : Les étudiants peuvent apprendre à leur propre rythme et selon leurs disponibilités.
 - Développement des compétences numériques : Les étudiants acquièrent des compétences numériques essentielles pour leur avenir professionnel.
- ✓ Défis et considérations
 - Fracture numérique : Tous les étudiants n'ont pas un accès égal aux technologies et à internet.

- Formation des enseignants : Les enseignants doivent être formés à l'utilisation des technologies éducatives.
- Qualité des ressources : le choix des ressources numériques de qualité, adaptées aux objectifs pédagogiques est important
- Protection des données : La protection des données personnelles des étudiants est essentielle.
- Équilibre : il s'agit d'un équilibre entre l'utilisation des technologies et les méthodes d'enseignement traditionnelles.

La technologie éducative offre de nombreuses opportunités pour améliorer l'enseignement et l'apprentissage. Cependant, il est important de l'intégrer de manière réfléchie et stratégique, en tenant compte des défis et des considérations mentionnés ci-dessus.

III.4. Méthodes d'évaluation de l'efficacité de l'enseignement

L'évaluation de l'efficacité de l'enseignement est un processus complexe qui vise à déterminer dans quelle mesure les objectifs pédagogiques sont atteints et à identifier les axes d'amélioration. Voici un aperçu des principales méthodes d'évaluation :

1^o Évaluation des acquis des étudiants

- Évaluations formatives :
 - Quiz, tests en ligne, exercices pratiques, discussions en classe.
 - Objectif : Suivre la progression des étudiants et identifier les difficultés.
 - Avantage : Permet d'ajuster l'enseignement en cours de route.
- Évaluations sommatives :
 - Examens écrits et oraux, travaux de recherche, présentations.
 - Objectif : Mesurer les acquis finaux des étudiants.

- Avantage : Permet de certifier les compétences et de prendre des décisions concernant la réussite.
- Évaluations des compétences pratiques :
 - Simulations, études de cas, observations en situation réelle.
 - Objectif : Évaluer la capacité des étudiants à appliquer leurs connaissances.
 - Avantage : Permet de vérifier l'adéquation entre la théorie et la pratique.

2^o Évaluation de l'enseignement par les étudiants

- Enquêtes de satisfaction :
 - Questionnaires anonymes sur la qualité des cours, les méthodes pédagogiques, l'organisation.
 - Objectif : Recueillir l'opinion des étudiants sur l'enseignement.
 - Avantage : Permet d'identifier les points forts et les axes d'amélioration.
- Entretiens individuels ou en groupe :
 - Discussions avec les étudiants pour recueillir des informations plus approfondies.
 - Objectif : Comprendre les expériences et les besoins des étudiants.
 - Avantage : Permet d'obtenir des informations qualitatives précieuses.

3^o Évaluation par les pairs et les supérieurs

- Observations de cours :
 - Visites de classe par d'autres enseignants ou des responsables pédagogiques.
 - Objectif : Observer les pratiques pédagogiques et fournir un feedback.

- Avantage : Permet d'identifier les points forts et les axes d'amélioration de l'enseignant.
- Évaluations par les pairs :
 - Feedback des autres enseignants sur les supports de cours, les méthodes pédagogiques, etc.
 - Objectif : Favoriser l'échange de bonnes pratiques.
 - Avantage : Encourager l'amélioration continue.
- Évaluations par les supérieurs :
 - Les supérieurs hiérarchiques évaluent les enseignants sur leur performance globale, leur respect des directives, leur participation aux activités de l'établissement, etc.
 - Objectif: vérifier que les enseignants respectent les standards de l'établissement.
 - Avantage: Permet de s'assurer que les enseignants sont en phase avec la politique de l'établissement.

4⁰ Analyse des données

- Données statistiques :
 - Taux de réussite, taux d'abandon, résultats aux examens.
 - Objectif de mesurer l'efficacité globale de l'enseignement.
 - Avantage : Permet d'identifier les tendances et les problèmes potentiels.
- Analyses qualitatives :
 - Analyse des commentaires des étudiants, des observations de cours, etc.
 - Objectif de comprendre les facteurs qui influencent l'efficacité de l'enseignement.

- Permet d'obtenir des informations plus nuancées.

5^o Auto-évaluation

- Réflexion sur sa propre pratique :
 - Analyse de ses forces et de ses faiblesses, identification des axes d'amélioration.
 - Favorise le développement professionnel continu.
 - Permet à l'enseignant de prendre conscience de son propre fonctionnement.

CHAPITRE IV : MISE EN ŒUVRE ET EVALUATION DU PROGRAMME D'ETUDES

IV.1. Stratégies de mise en œuvre du programme d'études

IV.1.1. Planification de la mise en œuvre du programme d'études

La planification de la mise en œuvre d'un programme d'études en sciences infirmières est une étape cruciale pour assurer la qualité de la formation et la compétence des futurs professionnels de la santé. Voici une approche structurée pour mener à bien cette planification :

- ✚ Analyse des besoins et des ressources
 - Évaluation des besoins du marché du travail : Identifier les compétences infirmières les plus demandées et les évolutions du secteur de la santé.
 - Analyse des besoins des étudiants : Prendre en compte les profils, les attentes et les besoins spécifiques des futurs étudiants.
 - Inventaire des ressources disponibles : Évaluer les ressources humaines (enseignants qualifiés), matérielles (locaux, équipements, outils pédagogiques) et financières.
 - Identification des partenaires potentiels : Établir des partenariats avec des établissements de santé, des organismes professionnels et des universités.
- ✚ Conception du programme d'études

- Définition des objectifs pédagogiques : Établir des objectifs clairs et précis, en tenant compte des compétences à acquérir et des normes professionnelles.
- Élaboration du contenu du programme : Déterminer les matières à enseigner, leur organisation et leur progression.
- Choix des méthodes pédagogiques : Sélectionner des méthodes d'enseignement variées et adaptées aux objectifs (cours magistraux, travaux pratiques, simulations, stages).
- Développement des outils d'évaluation : Concevoir des outils d'évaluation pertinents pour mesurer les acquis des étudiants (examens, évaluations de compétences cliniques, portfolios).
- Planification des stages : Identifier les lieux de stage, définir les objectifs et les modalités d'encadrement.

Mise en œuvre du programme

- Recrutement des enseignants : Sélectionner des enseignants qualifiés, possédant une expertise clinique et pédagogique.
- Préparation des supports pédagogiques : Élaborer des supports de cours clairs, attractifs et actualisés.
- Organisation des cours et des stages : Établir un calendrier précis, en tenant compte des contraintes logistiques et des disponibilités des étudiants et des enseignants.
- Mise en place d'un système de suivi des étudiants : Assurer un suivi individualisé des étudiants, en identifiant leurs difficultés et en leur apportant un soutien adapté.
- Création d'un environnement d'apprentissage stimulant : Favoriser la collaboration, l'échange et la participation active des étudiants.

Évaluation et amélioration continue

- Mise en place d'un système d'évaluation du programme : Recueillir les avis des étudiants, des enseignants et des partenaires sur la qualité du programme.
- Analyse des résultats des étudiants : Évaluer les taux de réussite, les compétences acquises et l'insertion professionnelle des diplômés.
- Identification des axes d'amélioration : Apporter des modifications au programme en fonction des résultats de l'évaluation et des évolutions du secteur.
- Mise à jour régulière du programme : Adapter le programme aux nouvelles connaissances scientifiques, aux évolutions technologiques et aux besoins du marché du travail.

Certains points sont à considérer :

- ✓ Collaboration : Impliquer tous les acteurs concernés (enseignants, étudiants, professionnels de santé, partenaires) dans la planification et la mise en œuvre du programme.
- ✓ Flexibilité : Prévoir des marges de manœuvre pour adapter le programme aux imprévus et aux évolutions du contexte.
- ✓ Qualité : Mettre en place des mécanismes de contrôle de la qualité pour garantir l'excellence de la formation.
- ✓ Innovation : Encourager l'utilisation de méthodes pédagogiques innovantes et l'intégration des nouvelles technologies.

En suivant cette approche rigoureuse, les établissements de formation en sciences infirmières peuvent mettre en place des programmes d'études de qualité, qui répondent aux besoins des étudiants et du secteur de la santé.

IV.1.2. Théories de développement du programme d'études

Le développement d'un programme d'études en sciences infirmières s'appuie sur diverses théories pédagogiques et modèles conceptuels qui guident la conception, la mise en œuvre et l'évaluation

de la formation. Certaines théories clés influencent le développement des programmes d'études en sciences infirmières, comme :

1. Théories pédagogiques générales

- ✓ Théories de l'apprentissage :
 - Le behaviorisme : met l'accent sur les comportements observables et l'apprentissage par renforcement.
 - Le cognitivisme : se concentre sur les processus mentaux tels que la mémoire, la résolution de problèmes et la prise de décision.
 - Le constructivisme : souligne l'importance de l'apprentissage actif et de la construction de connaissances par l'expérience.
- ✓ Théories du développement de l'adulte :

Andragogie (Malcolm Knowles) : reconnaît que les adultes apprennent différemment des enfants, en mettant l'accent sur l'apprentissage autonome et l'expérience.

2. Modèles conceptuels en sciences infirmières

Les modèles de soins infirmiers intervenant dans la contribution de la planification et du développement des programmes d'études mettent l'accent sur les principes et les besoins fondamentaux de l'être humain (selon Virginia Henderson), se concentrent sur l'autonomie de l'auto-soin (Dorothea Orem), considèrent l'adaptation de l'individu à son environnement (Callista Roy), décrivent aussi les étapes du développement de l'expertise infirmière, du novice à l'expert (Patricia Benner) pour qu'il y ait le développement professionnel.

3. Principes de conception de programmes d'études

Ils jugent sur l'approche par compétences qui met l'accent sur l'acquisition de compétences pratiques et transférables, plutôt que sur la simple mémorisation de connaissances, l'intégration de la théorie et de la pratique favorisant l'application des connaissances théoriques dans des situations cliniques réelles, l'apprentissage centré sur l'étudiant et encourage la participation active et l'apprentissage autonome, l'évaluation continue qui utilise des méthodes variées pour mesurer les acquis des étudiants et l'efficacité du programme.

4. Tendances actuelles

Intégration des technologies de l'information et de la communication (TIC) utilisant de simulations, de réalité virtuelle et d'apprentissage en ligne, mettant l'accent sur la pratique fondée sur les preuves (PBE) avec un encouragement de l'utilisation des résultats de la recherche pour guider la prise de décision clinique, développement des compétences en leadership et en collaboration interprofessionnelle accompagnée par la préparation des infirmières à jouer un rôle actif dans l'amélioration des soins de santé.

IV.2. Perspectives mondiales dans l'enseignement infirmier

L'enseignement infirmier évolue rapidement pour répondre aux défis mondiaux de la santé. Voici quelques perspectives clés :

- Mondialisation et mobilité des infirmières
 - Harmonisation des normes : Les organisations internationales comme l'OMS et le CII travaillent à harmoniser les normes de formation et de pratique infirmière pour faciliter la mobilité des professionnels.
 - Compétences interculturelles : Les programmes de formation intègrent de plus en plus les compétences interculturelles pour préparer les infirmières à travailler dans des contextes divers.
 - Éducation à distance et mobilité virtuelle : La technologie permet aux étudiants d'accéder à des formations de qualité à distance et de collaborer avec des pairs du monde entier.
- Technologie et innovation
 - Simulation haute-fidélité : Les simulations permettent aux étudiants de développer leurs compétences cliniques dans un environnement sécurisé et réaliste.
 - Réalité virtuelle et augmentée : Ces technologies offrent de nouvelles possibilités d'apprentissage immersif et interactif.
 - Télésanté et soins connectés : Les programmes de formation intègrent les compétences nécessaires pour utiliser les technologies de la télésanté et des soins connectés.
- Équité et accès aux soins

- Formation des infirmières leaders : Les programmes de formation visent à développer les compétences en leadership des infirmières pour qu'elles puissent jouer un rôle clé dans l'amélioration de l'accès aux soins.
- Soins de santé primaires et communautaires : L'accent est mis sur la formation des infirmières pour qu'elles puissent travailler dans les soins de santé primaires et communautaires, en particulier dans les régions mal desservies.
- Santé mondiale : Les programmes de formation intègrent les enjeux de santé mondiale, tels que les pandémies, les maladies chroniques et les inégalités en matière de santé.
- Recherche et pratique fondée sur les preuves
 - Développement de la recherche infirmière : Les programmes de formation encouragent les étudiants à s'engager dans la recherche infirmière pour faire progresser les connaissances et les pratiques.
 - Pratique fondée sur les preuves : L'accent est mis sur l'utilisation des données probantes pour guider la prise de décision clinique.
 - Collaboration interdisciplinaire : Les programmes de formation encouragent la collaboration entre les infirmières et les autres professionnels de la santé pour améliorer la qualité des soins.
- Développement durable

Santé environnementale : Les programmes de formation intègrent les enjeux de santé environnementale, tels que le changement climatique et la pollution.

- Soins durables : L'accent est mis sur la promotion de pratiques de soins durables qui respectent l'environnement.
- Éducation à la santé pour tous : Les programmes de formation visent à préparer les infirmières à jouer un rôle clé dans l'éducation à la santé pour tous.

Les processus de planification doivent être envisagés comme un cycle itératif, intégrant une analyse approfondie des besoins qui évalue les compétences requises par le marché du travail, les évolutions technologiques et les attentes des étudiants ; une conception pédagogique innovante qui consiste à la sélection des méthodes d'enseignement variées, intégrant les technologies numériques et favorisant l'apprentissage actif ; Une gestion efficace des ressources qui sert à allouer judicieusement les moyens humains, matériels et financiers pour garantir la qualité de la formation ; une évaluation continue permettant de mettre en place des mécanismes de suivi et d'évaluation pour mesurer l'efficacité du programme et identifier les axes d'amélioration afin d'accommoder a une adaptation constante en intégrant les nouvelles connaissances, les évolutions des pratiques et les retours d'expérience pour maintenir la pertinence du programme ; ce qui pourra investir dans la santé et le bien-être des populations partout dans le monde entier.

Références Bibliographiques

Hall, T.L. & Mejia, A. (1979). *La Planification des personnels de la sante : principes, méthodes, problèmes*. Genève, Organisation mondiale de la santé.

Segall, A.J. (1975). *La formation aux professionnels de la Santé : nouvelles orientations adaptées à l'évolution des systèmes de soins*. Paris, Organisation de Coopération et de Développement économique (OCDE), Centre de la Recherche et de l'Innovation dans l'Enseignement.

Tyler, R.W. (1977). *Santé, enseignement supérieur et collectivité vers une université régionale de Santé*. Paris, Organisation de Coopération et de Développement économique (OCDE), Centre de la Recherche et l'Innovation dans l'Enseignement.

McIntyre, N. et al. (1976). *The problem-oriented medical record and its educational implication. Dundee, Association for the Study of Medical Education, (Med. Educ. Booklet No 6)*.

Reinke, W.A. (1972). *Health planning: qualitative aspects and quantitative techniques*. Baltimore, MD, The Johns Hopkins University, Department of International Health.

Gosset, J. (1969). *Eléments de pédagogie médicale*. Paris, l'Expansion scientifique française.

Tyler, R.W. (1970). *La planification de l'éducation*. Paris, Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture (UNESCO).

Ebel, R.L. (1969). *Enclyopaedia of educational research, 4th ed*. Londres, Macmillan.

Gage, N.L. (1963). *Handbook of research on teaching*. Chicago, II, Rand McNally.

Miller, G.E. (1962). *Teaching and learning in medical school*. Cambridge, MA, Harvard University Press.

Bloom, B.S. (1970). *Taxonomie des objectifs pédagogiques*. Tome I : Domaine cognitif, Tome II : Domaine affectif. Montreal, Education nouvelle.

Mager, R.F. (1971). *Comment définir des objectifs pédagogiques*. Paris, Gauthier-Villars.

Gronlund, N.E. (1970). *Stating behavioural objectives for class room instruction*. Londres, Macmillan.

Boston, MA (1979). *Elaboration systématique d'un plan d'enseignement. Document de travail de l'Institut pédagogique d'Enseignement médical et paramédical*. Université de Boston, Health Policy Institute.

Katz, F.M. (1977). *Les techniques de groupe dans la formation*. Paris, Organisation des Nations Unies pour l'Education, la Science et la Culture (UNESCO), (*Etudes et Documents d'Education No 24*).

Richards, R. & Fülöp (1989). *T. Ecoles novatrices pour les personnels de santé*. Genève, Organisation Mondiale de la Santee, (*OMS, Publication offset No 102*).

Bussigel, M. et al. (1988). Innovation processes in medical education. New York, Praeger.