

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

**RAPPORT D'ÉVALUATION DE SUIVI**  
**Haute École Robert Schuman (HERS)**  
Comité de suivi :  
M. André VYT et Mme Dominique CASTELLI

**4 juillet 2016**

## **INTRODUCTION**

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

Dans ce cadre, M. André Vyt et Mme Dominique Castelli<sup>1</sup>, mandatés par l'AEQES et accompagnés par un membre de la Cellule exécutive, s'est rendu le 19 avril 2016 à Libramont. Le présent rapport rend compte des conclusions auxquelles sont parvenus les experts après la lecture du dossier d'avancement remis par l'entité et à l'issue des entretiens, des observations réalisés *in situ* et de la consultation des documents mis à disposition.

Bien que l'objet de la présente évaluation de suivi soit le bachelier en Soins infirmiers, la visite de suivi (et le rapport qui en découle) ne constitue pas une nouvelle évaluation du programme; elle vise à mettre en lumière l'état de réalisation du plan d'action établi suite à la visite de 2011<sup>2</sup> ainsi qu'un ensemble de recommandations en vue de l'amélioration de la culture qualité. En ce sens, le rapport comporte moins des éléments spécifiques au programme que des recommandations plus générales sur la gestion du programme et la démarche qualité qui s'y rapporte.

Le comité de suivi tient à souligner la parfaite coopération de la coordination qualité et des autorités académiques concernées à cette étape du processus d'évaluation. Ils désirent aussi remercier les membres de la direction, les membres du personnel enseignant et les étudiants qui ont participé aux entrevues et qui ont témoigné avec franchise et ouverture de leur expérience.

## **PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT**

La Haute Ecole de Robert Schuman (HERS) est un établissement d'enseignement supérieur organisé par la Communauté française de Belgique. Elle offre 18 formations dispensées dans 5 catégories réparties sur les sites d'Arlon (catégorie technique et sociale), de Libramont (catégories économique et paramédicale) et de Virton (catégorie pédagogique).

La section « Soins infirmiers » dépend de la catégorie paramédicale, elle se situe 64, rue de la Cité à Libramont.

Les étudiants inscrits en Soins infirmiers dans cette Haute École représentent près de 4% de la population inscrite dans ce bachelier toutes Hautes Écoles confondues<sup>3</sup>.

---

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

<sup>2</sup> Disponible sur <http://www.aeqes.be/documents/HERSCPDSSBSI.pdf> (consulté le 20 avril 2016).

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

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

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

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

Une importante réflexion au sein des instances fédérales a été menée pour définir le profil des futurs infirmiers au regard des besoins à venir en matière de soins de santé (qu'il s'agisse de la problématique du vieillissement de la population, des soins chroniques, des progrès technologiques ou encore des exigences de qualité et de sécurité). En Février 2016, un groupe de travail de la Commission Européenne (Direction Santé et Sécurité) a organisé une table ronde des experts sur l'augmentation de la qualité et la sécurité dans le secteur des soins de la santé<sup>4</sup>, avec le but de définir des points d'attention pour la formation de base et continuée des professions des soins de la santé. Un accent important a été mis sur l'interdisciplinarité. Cette notion d'interdisciplinarité a été reprise comme thème central sur la journée d'étude *Rencontres Infirmières* organisée le 10 mai par l'Agence Fédérale des Soins de Santé et le Conseil Fédéral de la Qualité de l'Activité Infirmier. La collaboration interprofessionnelle a aussi été présentée (le 18 mai 2016 aux quartiers de l'Organisation Mondiale de la Santé à Genève) par le Conseil International des Infirmières et des Sages-femmes comme un des quatre éléments-clés dans leur Directives stratégiques<sup>5</sup> (Strategic Directions for Nursing & Midwifery 2016-2020). De plus, l'OMS a lancé le 16 mai 2016 un manuel, *Handbook on National Health Workforce Accounts*, comme appui pour l'implémentation du *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. Ce document propose l'éducation interprofessionnelle comme un indicateur à inclure dans les cadres de référence pour l'accréditation des programmes d'études des professionnels des soins de la santé.

La directive Européenne 2013/55/UE<sup>6</sup> pose les conditions de la reconnaissance automatique de la profession d'infirmier responsable des soins généraux (art. 31). Elle prévoit que le titre requière:

- une durée d'au moins trois années d'étude (exprimées en crédits ECTS) ;
- 4600h d'enseignement théorique et clinique ;
- une durée de l'enseignement théorique équivalant à au moins un tiers de la durée minimale de la formation ;
- une durée de l'enseignement clinique équivalant à au moins la moitié de la durée minimale de la formation<sup>7</sup> (soit 2300h).

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

---

<sup>4</sup> "Ticking the Boxes or Improving Health Care: Optimising CPD of health professionals in Europe" held on 11 February 2016 in Brussels. Rapport à consulter sur: [http://ec.europa.eu/health/workforce/events/ev\\_20160211\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/workforce/events/ev_20160211_en.htm)

<sup>5</sup> Council of Nurses and Midwifery: Strategic Directions for Nursing & Midwifery 2016-2020.

<sup>6</sup> Journal Officiel, 28 décembre 2013. Elle remplace et modifie la précédente directive 2005/36/CE.

<sup>7</sup> Au regard du texte même de la directive, il s'agit de 4600 heures de formation dont au moins une moitié d'enseignement clinique en contact direct avec la personne soignée et au moins un tiers de formation ou cours théoriques.

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

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

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

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

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

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

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

## **1.3. La HERS et la catégorie paramédicale**

Les changements qui ont concerné la HERS sont liés aux changements administratifs relatifs à l'application du Décret Paysage, à la modification curriculaire ainsi qu'à l'instauration d'un nouveau serveur pour l'inscription des étudiants et pour l'encodage des engagements pédagogiques et des résultats des étudiants. A partir du 1er janvier 2016, une nouvelle maître-assistante sera engagée.

---

proches ; assurer, de façon indépendante, la qualité des soins infirmiers et leur évaluation ; assurer une communication professionnelle complète et coopérer avec les membres d'autres professions du secteur de la santé ; analyser la qualité des soins afin d'améliorer sa propre pratique professionnelle en tant qu'infirmier responsable de soins généraux.

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

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

### **Dossier de suivi du cursus de bachelier en soins infirmiers (Novembre 2015) et auto-évaluation de l'établissement**

Le dossier est organisé en deux chapitres, le premier étant intitulé Vécu de la mise en œuvre du « Décret Paysage ». Le deuxième, Bilan et analyse, est subdivisé en quatre points : Avancées significatives, points d'attention et freins, Regard rétrospectif sur la qualité et la conduite du changement, Priorités à court, moyen et long terme.

Le vécu de la mise en œuvre du Décret Paysage par les différents acteurs (section, enseignants, étudiants) permet un arrêt sur le déroulement et les impacts les plus importants sur le quotidien de l'établissement.

En ce qui concerne la dimension de l'auto-évaluation, le diagnostic de suivi est constitué de réflexions honnêtes et correctes, ciblées et adéquates. Le comité identifie au travers de l'ensemble de la démarche la volonté d'utiliser le suivi du dossier comme opportunité d'améliorer encore l'approche adoptée jusque-là par l'établissement.

#### **La réalisation des axes du plan d'action initial**

Le plan d'action initial, publié suite à l'évaluation de 2010-2011 comportait 4 axes d'investissement prioritaire:

- **AXE 1 : dynamique pédagogique**
- **AXE 2 : formation de praticiens réflexifs**
- **AXE 3 : promotion de la réussite**
- **AXE 4 : développement du pôle « services à la collectivité »**

La section note comme avancées les plus significatives :

- La réalisation d'un référentiel de compétences de la section, connu et utilisé aussi bien par les étudiants que les enseignants et les professionnels de terrain en relations avec de nombreux aspects didactiques et pédagogiques, par exemple, auto-évaluation, épreuves certificatives, indicateurs de niveaux, etc.
- La poursuite et l'aboutissement de projets innovants tels que la mise en place d'ECOS, la formation des praticiens formateurs, une collaboration avec le Vietnam, le développement de la simulation dans l'enseignement, etc.
- L'instauration du livret d'accueil des nouveaux enseignants et l'attention apportée à leur soutien et leur accompagnement.

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

- Le nombre et la nature des changements intervenus dans une période de temps somme toute relativement brève contribue à une certaine fatigue et/ou sentiment d'insécurité et peut décourager l'engagement des personnes dans de nouveaux projets.
- La majorité de ces changements se sont accompagnés de modifications organisationnelles, administratives, fonctionnelles qui ont contribué à une forme de complexification et de difficulté de maîtrise/compréhension de l'ensemble du dispositif de formation.

La section note comme chantiers prioritaires :

- La finalisation et la mise en œuvre du curriculum qui débute en 2016.
- Le développement de la concertation et de la participation des délégués étudiants.
- L'élaboration d'un suivi des effets des changements curriculaire sur le développement des compétences et des résultats des étudiants, incluant plus spécifiquement l'évaluation des enseignements, par exemple.
- L'amélioration des objectifs et modalités des rapports de stage.

Par rapport à l'ensemble du processus, il faut souligner que les axes d'amélioration étaient déjà concrétisés en actions spécifiques, qui elles-mêmes étaient bien planifiées. Les objectifs d'amélioration ont été évalués en novembre 2015 et en mars 2016. Cependant le comité regrette qu'il n'y ait pas eu d'évaluation systématique du degré d'avancement durant la période de 5 ans. Ce mode opératoire permet d'identifier des étapes donnant l'occasion d'ajouter des choses ou de modifier l'approche. De ce fait également, il n'a pas été défini/entamé d'autres projets/actions d'amélioration en dehors des axes définis au terme de l'évaluation initiale de 2010-2011.

Le rapport de 2011 est utilisé de manière positive et structurée pour instaurer des mécanismes et des processus afin d'augmenter la qualité et d'éliminer des freins ou des points faibles. La plupart des recommandations des experts en 2011 sont réalisées ou au moins entamées.

Cependant, sauf le tableau de suivi avec les axes d'amélioration produit en 2011, aucune vision claire n'apparaît, les modèles ou des méthodes de gestion de la qualité n'ont pas été sélectionnées de manière systématisée. De ce fait, il y a absence d'une vue d'ensemble ou même d'un aperçu des outils/processus d'évaluation ou de diagnostic, et des résultats des évaluations organisées. Le comité souligne également l'absence de critères ou d'indicateurs de qualité. En bref il manque encore un véritable concept qualité – comprenant principes, méthodes, outils, critères, etc. Le comité constate que les compétences sont présentes dans l'établissement et suggère de le faire en haute priorité.

La gestion de la qualité est assurée par un coordonnateur qualité et une coordinatrice de section en concertation avec la direction et en utilisant occasionnellement et en fonction de buts précis l'expertise de certains membres du personnel. Il n'y a pas une équipe stable de pilotage pour la gestion qualité, qui disposerait des réunions suffisantes pour gérer la qualité de façon orientée, cohérente et anticipative.

De plus, en parallèle, il est possible de définir une stratégie sur la performance ou l'efficacité de la gestion de la qualité. On doit se poser la question de quelle manière on évalue les besoins et les conditions pour un pilotage adéquat ? Quelles sont les responsabilités des différents acteurs et comment la concertation se déroule-t-elle entre les différents acteurs et parties prenantes de la filière ? Comment utilise-t-on un tableau de bord d'une année à l'autre et comment est-il communiqué ? De quelle manière l'institution et le département anticipe/répond aux exigences des nouveaux *European Standards Guidelines*(ESG) ?

Le comité rend encore une fois attentif au fait que les coordinateurs semblent être bien conscients de ce qui est nécessaire pour augmenter encore le degré de professionnalisme et de systématisation dans la gestion de la qualité. Il apparaît toutefois important que cette compétence ne soit pas reliée à une seule personne « experte » ce qui serait fragiliser à l'extrême le système.

Il existe une atmosphère de collégialité, d'esprit d'équipe, de convivialité, d'ouverture et d'écoute dans la section. Ces conditions fournissent une dynamique caractérisée par une spontanéité, une volonté d'engagement et une prise de responsabilité autant par l'individu que par les équipes d'enseignants, et cela même si les acteurs ne reçoivent pas de vraie valorisation pour leur engagement en termes de reconnaissance institutionnelle, d'heures ou de moyens financiers.

Les enseignants sont impliqués de manière active et collaborative dans les processus centraux, c'est-à-dire l'innovation continue de l'enseignement et l'intégration de la recherche dans l'enseignement, dans le cadre d'équipe de travail ciblées. Toutefois, ils ne sont pas impliqués de manière vraiment active dans la politique de la gestion de la qualité. Ils ont été informés pendant quelques années au moyen d'une lettre périodique, mais ce procédé est resté occasionnel. Le comité suggère d'utiliser les moyens disponibles pour instaurer une communication bidirectionnelle sur la gestion de la qualité.

En ce qui concerne le curriculum, le programme d'études est bien décrit, les unités d'enseignement sont bien structurées avec une orientation d'intégration des compétences. Les informations et supports sont faciles à consulter sur la plateforme en ligne. La nouvelle plateforme est d'ailleurs encore plus performante. Cependant, il reste encore du travail pour garantir l'utilisation par chaque enseignant à un degré suffisant et il est donc aussi important ici d'en mesurer la performance.

La section a développé des collaborations fascinantes sur le plan international, elle a pu instaurer une mobilité assez visible auprès des étudiants, et a également réalisé une réforme curriculaire basée sur un cadre intégratif de compétences. Le comité souhaite féliciter la section pour ces réalisations qui ont visiblement été basées chaque fois sur un vrai travail et esprit d'équipe.

Il y a aussi des points faibles auxquels il n'a pas encore été remédié. Malgré le focus sur l'aspect humain dans l'organisation, la section n'a pas réussi à installer des bilans/entretiens de fonctionnement avec le personnel. Il apparaît que l'on a des entretiens quand on le demande et si c'est jugé nécessaire. Pour les problèmes qui sont liés aux sources logistiques (bibliothèque, accès aux sources en ligne, environnement informatique, entraînement pratique, carnet de stage informatisé) les résultats obtenus actuellement ne correspondent pas encore au niveau et aux exigences de la formation.

Le comité suggère de développer des indicateurs de qualité objectifs et fiables, et aussi de définir des attentes ou des normes, par exemple sur les taux d'échec, la qualité des enseignements et des syllabi, la communication et l'utilisation de la plateforme, et également la qualité des évaluations. Quand ces clarifications sont effectuées et explicitées, les objectifs à atteindre et à maintenir deviennent précis. Le comité propose aussi de développer son propre système de monitoring des taux d'échec. La nécessité d'une gestion basée sur des données et des résultats touche aussi la recherche et l'utilisation des données probantes: de quelle manière les exigences de la recherche et les données probantes sont-elles assurées dans les compétences des enseignants, le travail de fin d'études (TFE), la bibliothèque et les syllabi ? Il y a différentes manières d'évaluer de manière systématique la qualité des syllabi. Là aussi, il faudra choisir ou élaborer une méthode. Quand on a instaurés ces repères et ces moyens, il est possible de produire des conclusions fiables avec les évaluations.

Une évaluation des enseignants/enseignements avec un système emprunté a eu lieu sans que cette procédure ne devienne systématisée ou pérenne. Un outil d'auto-évaluation a été mis à disposition sans connaître le nombre d'enseignants qui l'utilisent ; les experts n'ont par ailleurs pas identifié de

système pour en stimuler l'utilisation. Des enseignants produisent une sorte d'enquête à l'improviste et focalisée sur des aspects selon leurs choix. Il n'existe pas d'outils ou de critères validés et/ou systématisés.

De même, les sondages sont organisés occasionnellement. Il est nécessaire de développer un système de sondages/enquêtes qui d'une part évite un épuisement mental mais qui garantit d'autre part un monitoring de la qualité. Ces investigations doivent avoir lieu sur plusieurs sujets importants et divers aspects qui touchent aux études : taux de charge, mise à disposition des syllabi, fonctionnement des plates-formes (*ICampus et MyHers*). Bien sûr, d'autres moyens permettent de faire du diagnostic.

La section veut impliquer les différents acteurs ou parties prenantes dans la gestion de la qualité. Dans ce sens, des réunions sont organisées avec des étudiants délégués. La démarche est encore partielle puisqu'il n'y a pas d'évaluation de l'efficacité et du suivi de ces entretiens. Dans les entretiens avec la commission des experts, les étudiants ont pointé des problèmes qui seraient probablement identifiés/captés par des sondages ou par des entretiens internes. Ceci démontre la nécessité de professionnaliser le système de captage des retours des étudiants.

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

Les recommandations données ci-dessous visent à renforcer les points forts et améliorer les points faibles :

- 1 Afficher et pérenniser les avancées qui peuvent être considérées comme bonnes pratiques (par exemple la réalisation d'une réforme curriculaire basée sur un cadre intégratif de compétences).
- 2 Entretenir activement les collaborations et la mobilité réalisées sur le plan international.
- 3 Sauvegarder l'atmosphère de collégialité, d'esprit d'équipe, de convivialité, d'ouverture et d'écoute.
- 4 Utiliser une méthode systématique pour évaluer le degré d'avancement de manière continuée.
- 5 Insérer des moments d'évaluation et de révision des axes prioritaires (pour ajouter des choses ou modifier l'approche).
- 6 Expliciter une vision claire, sélectionner des modèles et des méthodes/outils de gestion de la qualité de manière systématisée.
- 7 Produire une vue d'ensemble ou un aperçu des outils/processus d'évaluation ou de diagnostic, et des résultats des évaluations organisées.
- 8 Définir des critères d'évaluation et des indicateurs de qualité objectifs et fiables, et aussi des attentes ou des normes, p.e. sur les taux d'échec, la qualité des enseignements et des syllabi, la communication et l'utilisation de la plateforme, mais aussi la qualité des évaluations.
- 9 Créer une équipe stable pour le pilotage de la gestion qualité, avec des réunions pour gérer la qualité de façon orientée, cohérente et anticipatif.
- 10 Définir une stratégie sur la performance ou l'efficacité de la gestion de la qualité.
- 11 Définir les responsabilités des différents fonctionnaires et comment la concertation se déroule avec les actionnaires et parties prenantes dans la filière.
- 12 Définir la manière d'utiliser un tableau de bord d'année en année et la manière de les communiquer aux parties prenantes.
- 13 Définir de quelle manière l'institution et le département anticipe/répond aux exigences des nouveaux ESG.
- 14 Impliquer les enseignants de manière active dans la politique de la gestion de la qualité, et instaurer une communication bidirectionnelle sur la gestion de la qualité.
- 15 Garantir l'utilisation de la plateforme en ligne par chaque enseignant ainsi que pour mesurer la performance.

- 16 Implémenter des bilans/entretiens de fonctionnement avec le personnel de manière systématique.
- 17 Garantir les ressources logistiques nécessaires (bibliothèque, accès aux sources en ligne, environnement informatique, entraînement pratique, carnet de stage informatisé) pour répondre aux exigences de la formation et les besoins du personnel.
- 18 Développer un système de monitoring des taux d'échec.
- 19 Assurer les exigences de la recherche et les données probantes (*Evidence Based Learning*) dans les compétences des enseignants, le travail de fin TFE, la bibliothèque et les syllabi.
- 20 Evaluer de manière systématique la qualité des syllabi.
- 21 Implémenter une évaluation systématique des enseignants/enseignements basée sur l'auto-évaluation et des outils sur base de critères validés.
- 22 Développer un système de sondages/enquêtes qui garantit un monitoring de la qualité (par exemple taux de charge, mise à disposition des syllabi, fonctionnement des plates-formes (*ICampus et MyHers*, etc.).
- 23 Evaluer l'efficacité et le suivi des entretiens/réunions avec des étudiants délégués et professionnaliser le système de captage des retours des étudiants.

## **CONCLUSION**

Le comité constate une dynamique d'entreprise et d'innovation, une volonté d'améliorer les points faibles, une attitude d'écoute-client et un grand esprit d'équipe. Ce sont des conditions très favorables pour instaurer et entretenir une dynamique sur le plan de la gestion de la qualité.

Il reste encore à mettre en place un véritable système de gestion de la qualité (avec des principes, des outils, des mécanismes, des diagnostics récurrents, des analyses, des procédures) dans lequel les initiatives auront une place définie. Ce système permettra et facilitera la détection des problèmes de manière plus anticipative et l'instauration des éléments qui manquent encore pour garantir un niveau de professionnalisme sur le plan de gestion de la qualité. Un tel système peut servir comme trame pour supporter et pérenniser une culture qualité.



Évaluation du *cluster*  
Soins infirmiers – Sage-femme  
2015-2016

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

Commentaire général éventuel :

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

| Page | Critère | Point <sup>1</sup> | Observation de fond |
|------|---------|--------------------|---------------------|
|      |         |                    |                     |

Nom, fonction et signature de l'autorité académique  
dont dépend(ent) le(s) entité(s)

Marie-Christine Archambeau  
Directrice catégorie paramédicale

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

Luc Canautte

Marc Fourny  
Directeur-Président de la HERS

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