

# Guide des normes pour la formation en soins infirmiers et obstétricaux





# **Guide des normes pour la formation en soins infirmiers et obstétricaux**



**Organisation  
mondiale de la Santé**

Bureau régional de la Méditerranée orientale

## **Catalogage à la source : Bibliothèque de l'OMS**

Organisation mondiale de la Santé. Bureau régional de la Méditerranée orientale

Guide des normes pour la formation en soins infirmiers et obstétricaux / Organisation mondiale de la Santé. Bureau régional de la Méditerranée orientale

p.

Édition anglaise au Caire

(ISBN 978-92-9022-081-7)

(ISBN 978-92-9022-082-4) (en ligne)

Publications régionales de l'OMS, série de la Méditerranée orientale ; 37 (Édition anglaise)

ISSN : 1020-041X

I. Enseignement infirmier – normes - Région de la Méditerranée orientale 2. Profession de sage-femme - enseignement et éducation I. Titre II. Bureau régional de la Méditerranée orientale

(ISBN 978-92-9022-138-8)

(ISBN 978-92-9022-139-5) (en ligne)

(Classification NLM :WY 18)

### **© Organisation mondiale de la Santé 2016**

Tous droits réservés

Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'Organisation mondiale de la Santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Il est possible de se procurer les publications de l'Organisation mondiale de la Santé auprès du Service Partage du savoir et production, Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de la Méditerranée orientale, Boîte postale 7608, Cité Nasr, 11371 Le Caire (Égypte), Téléphone : +202 2670 2535, Télécopie : +202 2670 2492 ; adresse électronique : [emrgoksp@who.int](mailto:emrgoksp@who.int)). Les demandes relatives à la permission de reproduire des publications du Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, partiellement ou en totalité, ou de les traduire – que ce soit pour la vente ou une diffusion non commerciale – doivent être envoyées au Bureau régional de l'OMS pour la Méditerranée orientale, à l'adresse ci-dessus ; adresse électronique : [emrgoegp@who.int](mailto:emrgoegp@who.int).

---

# Table des matières

<b>Préface .....</b>	<b>5</b>
<b>Principes directeurs .....</b>	<b>7</b>
<b>Normes pour la formation en soins infirmiers et obstétricaux .....</b>	<b>9</b>
<b>Critères de qualité et données .....</b>	<b>11</b>
Norme 1 .....	11
Norme 2 .....	12
Norme 3 .....	14
Norme 4 .....	15
Norme 5 .....	19
Norme 6 .....	21
<b>Références.....</b>	<b>23</b>
<b>Glossaire des termes clés.....</b>	<b>25</b>



---

# Préface

La formation en soins infirmiers et obstétricaux constitue le fondement de personnels infirmiers et de sages-femmes qualifiés et compétents. L'amélioration de la qualité de l'enseignement et de la formation des personnels infirmiers et des sages-femmes est un moyen important de renforcer les systèmes de santé. L'approche pour y parvenir consiste à établir des normes pour la formation professionnelle ; veiller à des processus éducatifs et à des établissements de qualité, et fournir des accréditations aux établissements proposant des programmes d'enseignement pour la formation professionnelle initiale, spécialisée et avancée.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a établi les premières normes régionales pour la formation des personnels infirmiers et des sages-femmes en 1998 (1). Depuis lors, ces normes, appuyées par un modèle de programmes d'études pour les soins infirmiers aux niveaux technique et professionnel, sont utilisées dans la Région OMS de la Méditerranée orientale, la formation en soins infirmiers s'étant développée et ayant évolué. Plus récemment, en 2009, l'OMS a publié des normes mondiales pour la formation initiale de personnels infirmiers et de sages-femmes qualifiés (2). Les normes régionales susmentionnées prennent en compte les orientations et les concepts fournis par ces normes mondiales.

Comme dans de nombreuses autres régions du monde, il existe une préoccupation grandissante concernant l'aptitude des professionnels de santé obtenant leur diplôme dans des établissements de formation à fournir des services professionnels de qualité ainsi que la capacité des programmes d'enseignement à doter les personnels infirmiers et les sages-femmes des bonnes compétences et des valeurs éthiques et professionnelles que l'on attend d'eux. Dans l'ensemble de la Région, les systèmes de santé progressent et se développent rapidement, tout comme l'application des sciences de la santé et des soins infirmiers. Les pays connaissent de profonds changements au niveau de leurs profils démographiques et tableaux de morbidité, ont de nouvelles priorités ainsi que des priorités sanitaires émergentes et sont confrontés à un changement sociétal rapide. Quinze ans après l'application des premières normes de formation en soins infirmiers dans la Région, il a été jugé opportun de les revoir et de réexaminer et réviser le modèle du programme de formation en soins infirmiers. La présente publication est le résultat de la révision des normes de formation en soins infirmiers et obstétricaux.

Le Conseil international des infirmières définit une norme comme étant le niveau de performance souhaitable et réalisable auquel est comparée la pratique réelle (3). Selon l'OMS, les normes de formation devraient servir à : promouvoir le caractère

progressif de la formation et de l'apprentissage tout au long de la vie et assurer l'emploi de praticiens compétents qui, en fournissant des soins de qualité, favorisent l'obtention de résultats sanitaires positifs dans les populations qu'ils couvrent (1).

L'objectif de la présente publication est de soutenir l'établissement de systèmes favorisant l'amélioration de la qualité de la formation des personnels infirmiers dans la Région. Elle établit un certain nombre de normes régionales convenues d'un commun accord en matière de formation en soins infirmiers, de critères de qualité et de sources de données y relatives, et aborde les principes clés se trouvant à la base des normes.

Il s'agit d'un outil visant à :

- soutenir l'établissement de normes nationales en matière de formation en soins infirmiers ;
- favoriser une plus grande uniformité aux niveaux national et régional de la qualité de la formation en soins infirmiers ;
- fournir des directives pour la mise en place de systèmes d'amélioration de la qualité aux niveaux institutionnel et programmatique ; et
- contribuer à l'élaboration des processus d'accréditation pour la formation en soins infirmiers.



# Principes directeurs

L'élaboration des normes régionales en soins infirmiers s'appuie sur sept principes directeurs.<sup>1</sup>

## 1. Objectif

*Les normes doivent être conçues pour atteindre un objectif énoncé.*

Les normes d'enseignement doivent garantir que les programmes de formation préparent des diplômés capables d'avoir une réflexion critique, de résoudre les problèmes et d'exercer en tant que professionnels de santé compétents et respectueux de l'éthique. En outre, la formation doit favoriser la capacité à apprendre de manière continue et autonome.

## 2. Universalité

*Les normes doivent promouvoir une certaine cohérence en termes de qualité de la formation aux niveaux national et régional.*

## 3. Pertinence

*Les normes doivent aborder les domaines jugés importants et pertinents et doivent pouvoir être appliquées.*

Les normes doivent traduire une réponse aux principales tendances de la société, en particulier celles concernant la santé, les connaissances et les technologies scientifiques et médicales, ainsi que leurs conséquences sur les besoins en santé de la société, les communautés locales et le système de santé. Le programme d'études et les expériences d'enseignement doivent se fonder sur les compétences reconnues au niveau international comme étant requises pour exercer de manière compétente, éthique et adéquate dans le milieu dans lequel les diplômés exerceront. L'évaluation des programmes doit mettre l'accent sur la détermination de la pertinence de la structure de gouvernance, le contenu des programmes et les compétences à atteindre, les méthodes d'enseignement/d'apprentissage sélectionnées, ainsi que les approches d'évaluation employées.

---

<sup>1</sup> Adaptation des références (4) et (5)

## 4. Cohérence et uniformité

*Les normes doivent favoriser des approches cohérentes, uniformes et logiques en matière de conception, de contenu et de dispense de l'enseignement.*

Les programmes et autres formations maintiennent leur intégrité en utilisant des processus cohérents. Les composantes d'un programme (programme d'études, mode de dispense de l'enseignement, étudiants) doivent soutenir d'autres parties et se reposer sur celles-ci, favorisant ainsi l'obtention de bons résultats.

## 5. Flexibilité

*Les normes doivent être suffisamment explicites pour atteindre leur objectif tout en étant suffisamment flexibles pour s'adapter au contexte local, aux innovations, à la croissance et au changement.*

De vastes recommandations doivent être fournies sur le contenu requis du programme d'études, les approches d'enseignement/d'apprentissage, les spécifications des formateurs et les exigences en matière de ressources pédagogiques plutôt qu'une description trop détaillée des procédures et du contenu du programme d'études. La diversité de l'approche est encouragée et considérée comme une manière légitime d'obtenir de bons résultats académiques. L'accent doit être mis sur les résultats académiques souhaités plutôt que sur le contenu spécifique du programme d'études.

## 6. Qualité

*Les normes doivent assurer l'amélioration continue des programmes de formation.*

Un système d'amélioration continue de la qualité, associé à un examen interne et externe régulier de l'établissement et des programmes, permet de renforcer la gestion et la qualité du processus éducatif et des résultats, et permet de vérifier dans quelle mesure les normes requises sont respectées.

## 7. Collaboration

*Les normes doivent favoriser la collaboration entre les individus impliqués dans les divers aspects de la formation professionnelle du personnel infirmier et des sages-femmes.*

Le processus éducatif (par ex., normalisation, supervision, processus de direction, mise à disposition de sites de formation clinique) doit impliquer les principaux intervenants (la profession elle-même, le gouvernement, le public, les employeurs, les établissements de formation, les étudiants et d'autres professions de la santé) de manière adéquate et opportune. Il est souhaitable que ces groupes participent de manière adéquate à la normalisation.

# Normes pour la formation en soins infirmiers et obstétricaux

Les normes régionales pour la formation en soins infirmiers et obstétricaux constituent un ensemble de normes essentielles et de critères de qualité s'y rapportant qui indiquent que des résultats satisfaisants ont été obtenus par l'établissement de formation et les programmes ayant fait l'objet d'une évaluation.

L'approche utilisée pour exprimer les normes est la suivante :

- Un énoncé général de la norme ;
- Un ensemble de critères de qualité ou d'indicateurs se rapportant à l'énoncé de la norme ;
- Des exemples de sources pouvant être utilisées pour recueillir des données afin de déterminer si une norme est respectée.

Six normes ont été identifiées pour la Région.

1. La structure de gouvernance encourage l'autonomie, réalise des objectifs et a la capacité d'établir des politiques conformément à la vision, à la mission et aux objectifs de l'établissement.<sup>2</sup>
2. Une structure administrative existe et a pour responsabilité d'exécuter les politiques de l'établissement conformément à la vision, à la mission, au but et aux objectifs de l'organisation.
3. L'environnement pédagogique (enseignement/apprentissage) et organisationnel est propice à la réussite académique et au développement professionnel et personnel des étudiants.
4. Les diplômés du programme sont préparés à exercer conformément à la pratique professionnelle et aux normes éthiques, et ont atteint les compétences requises pour être personnels infirmiers ou sages-femmes de premier échelon, ou pour exercer dans le cadre d'un poste spécialisé comme le définit l'organisme de réglementation national ou tout autre organisme.
5. Les formateurs en nombre suffisant ont les compétences requises pour gérer, enseigner, faciliter l'apprentissage, exécuter les programmes de formation et mener à bien des activités de recherche pertinentes.
6. Les infrastructures et les ressources pédagogiques (enseignement/apprentissage) sont suffisantes pour atteindre les objectifs institutionnels et programmatiques.

---

<sup>2</sup> Dans certains cas, l'entité dispensant la formation en soins infirmiers et obstétricaux peut être un département, une unité ou une faculté d'un établissement plus important, tel qu'une université ou une école.



---

# Critères de qualité et données

## Norme I

La structure de gouvernance encourage l'autonomie, réalise les objectifs et a la capacité d'établir des politiques conformément à la vision, à la mission et aux objectifs de l'établissement.

### Critères de qualité

- 1.1 Un organe directeur composé de représentants des parties prenantes clés, du corps enseignant, du personnel administratif et du corps étudiant, établit des orientations stratégiques et des politiques institutionnelles, supervise la gestion financière et administrative de l'établissement et assume la responsabilité des décisions prises.
- 1.2 La vision et la mission sont clairement établies et sont conformes aux objectifs institutionnels de l'établissement d'origine, s'il y a lieu.
- 1.3 Les organigrammes institutionnels reflètent la structure de gouvernance et les axes de responsabilité.
- 1.4 L'établissement dispose de son propre budget et l'organe directeur est responsable de la planification budgétaire et de son contrôle.
- 1.5 La direction pédagogique et professionnelle est assurée par des personnels infirmiers et des sages-femmes ayant suivi la formation professionnelle requise, détenant les diplômes requis, et possédant des compétences avérées dans le domaine de la direction et de la gestion.
- 1.6 Les objectifs institutionnels sont atteints grâce aux activités du plan stratégique de l'établissement.
- 1.7 Les relations externes avec d'autres établissements ou organismes reflètent les valeurs de partenariat commun et la reconnaissance par la communauté professionnelle et universitaire en général.
- 1.8 Dans la mesure du possible, l'établissement et les programmes de formation sont agréés par des organismes de réglementation professionnels et universitaires nationaux reconnus (assurance qualité externe).
- 1.9 Les formateurs et administrateurs de la formation/le corps enseignant de l'école d'infirmières et de sages-femmes sont responsables du programme d'études, et sont libres de le concevoir, et attribuent les ressources nécessaires à sa mise en œuvre.

## Exemples de sources de données possibles

1. Organe directeur : fonctions et liste des membres.
2. Manuel du conseil de l'établissement.
3. Procès-verbaux des réunions.
4. Politiques du conseil.
5. Plan stratégique.
6. Documents budgétaires.
7. Entretiens avec le président de l'organe directeur et les membres sélectionnés du conseil.
8. Des politiques institutionnelles qui confient la responsabilité du programme d'études, l'attribution des ressources, l'engagement et le renvoi du personnel, ainsi que la sélection des étudiants pour intégrer l'établissement.
9. Mémoires d'accord et accords relatifs aux partenariats et à la collaboration.

## Norme 2

Une structure administrative existe et a pour responsabilité d'exécuter les politiques de l'établissement conformément à la vision, à la mission, au but et aux objectifs de l'organisation.

### Critères de qualité

- 2.1 La vision, la mission et les objectifs institutionnels sont diffusés de manière visible et compris par le corps enseignant, le personnel administratif et de soutien, ainsi que par les étudiants.
- 2.2 Des comités institutionnels avec des responsabilités liées à l'administration de l'établissement (gestion des ressources humaines, budgétaires, matérielles et des locaux), à la mise en œuvre et au suivi des programmes, ainsi qu'à d'autres activités institutionnelles, tiennent régulièrement des réunions, enregistrent les procès-verbaux et communiquent les informations pertinentes au personnel et aux autres personnes en temps voulu.
- 2.3 Les membres du personnel administratif et de soutien sont en nombre suffisant et sont professionnellement compétents.
- 2.4 Les politiques relatives aux principales fonctions (par ex. personnel, budget, admissions des étudiants, remise des diplômes, renvoi des étudiants, évaluation des étudiants, évaluation des programmes, dossiers) sont à jour et régulièrement actualisées.

- 2.5 Des politiques en matière de ressources humaines et un système de gestion sont en place pour le recrutement, le déploiement, la fidélisation et le renvoi du personnel, et comprennent des descriptifs de postes, des évaluations du personnel, des programmes de développement du personnel, les promotions et d'autres formes de reconnaissance.
- 2.6 La politique budgétaire est claire et cohérente et les membres du personnel participent de manière active et éclairée au processus de budgétisation afin que les programmes de formation aient les ressources appropriées.
- 2.7 Un programme pour l'amélioration continue de la qualité est en place grâce à :
  - a) un suivi et un audit systématiques et continus de la performance de l'établissement et des programmes, et b) un examen externe régulier de l'établissement et des programmes.
- 2.8 Les processus d'assurance qualité, y compris les examens internes et externes, impliquent les administrateurs, les formateurs, les étudiants, les diplômés et les autres parties prenantes clés.

## **Exemples de sources de données possibles**

1. Organigramme montrant la structure organisationnelle et les liens.
2. Comités, liste des membres et mandat.
3. Procès-verbaux des comités.
4. Description des postes.
5. Documents budgétaires.
6. Politiques et procédures écrites relatives au personnel, par ex., recrutement et renvoi du personnel, perfectionnement du personnel, promotion et titularisation, archivage.
7. Un comité d'assurance qualité (AQ) est en charge des processus d'évaluation internes et externes des programmes et de l'établissement.
8. Politiques d'AQ écrites.
9. Rapports d'AQ pour les deux dernières années, et outils utilisés pour l'audit et l'examen des programmes et de l'infrastructure.
10. Résultats du niveau de satisfaction des diplômés issus de différentes sources, par ex. enquêtes menées auprès des diplômés, employeurs, perceptions du public.
11. Statut d'accréditation.
12. Entretiens avec le corps enseignant, le personnel administratif et de soutien en ce qui concerne la structure organisationnelle et les processus.

## Norme 3

L'environnement pédagogique (enseignement/apprentissage) et organisationnel est propice à la réussite académique et au développement professionnel et personnel des étudiants.

### Critères de qualité

- 3.1 Le nombre d'étudiants inscrits est défini et lié à la capacité des programmes (par ex. taille des classes, ratios formateurs/étudiants, capacités des stages cliniques, ressources d'enseignement/d'apprentissage) et ce nombre est régulièrement revu et ajusté en consultation avec les parties prenantes concernées.
- 3.2 Les stratégies de recrutement des étudiants sont conçues pour attirer les étudiants les plus compétents en nombre suffisant.
- 3.3 La politique d'admission comprend un énoncé clair des exigences pédagogiques répondant aux critères nationaux des programmes et des établissements d'enseignement supérieur, ainsi que la santé physique des étudiants et d'autres exigences d'admission.
- 3.4 Les procédures de sélection sont clairement établies, et les processus sont transparents et équitables.
- 3.5 L'établissement dispose d'un système et d'une politique prenant en compte les différents points d'entrée des étudiants, la reconnaissance de leurs acquis, leur expérience et les options de progrès vers des objectifs de formation plus élevés.
- 3.6 Les étudiants sont dûment et directement représentés dans les structures de prise de décisions au sein de l'établissement.
- 3.7 Les étudiants ont accès aux services de soutien administrés par des individus qualifiés, notamment, tout en ne s'y limitant pas, la santé, les conseils, les conseils pédagogiques, les stages professionnels et les aides financières.
- 3.8 Un conseiller pédagogique qualifié rencontre les étudiants et les conseille au moins une fois par trimestre.
- 3.9 Il existe un processus équitable et transparent pour les plaintes et les recours déposés par les étudiants.
- 3.10 Un mécanisme est en place pour favoriser un comportement professionnel positif ainsi qu'un processus de gestion des problèmes relatifs à la conduite professionnelle des étudiants.



- 
- 3.11 Les activités et associations étudiantes sont encouragées, facilitées et financées par des ressources (par ex. accès aux installations sportives, espaces de rencontre et d'activité).

### **Exemples de sources de données possibles**

1. Politiques et procédures pédagogiques/administratives écrites ayant trait par exemple au recrutement, à l'admission, au renvoi des étudiants et à la remise des diplômes ; aide et conseils pédagogiques aux étudiants ; plaintes et recours.
2. Bourses/aide financière externe et interne disponibles.
3. Moyens utilisés pour reconnaître l'excellence des étudiants.
4. Informations concernant la satisfaction des étudiants, des formateurs, des conseillers et des employeurs à l'aide de diverses méthodes de collecte d'informations (par ex. entretiens/groupes de discussion).
5. Outils de recrutement et exemples d'activités de recrutement.
6. Catalogues de l'établissement et des programmes, site Web.
7. Procès-verbaux des comités d'étudiants.
8. Manuel de l'étudiant.
9. Programme des activités dirigées par les étudiants.
10. Visite aux services de santé des étudiants et/ou entretien avec la personne chargée des services de santé des étudiants.

### **Norme 4**

Les diplômés du programme sont préparés à exercer conformément à la pratique professionnelle et aux normes éthiques, et ont atteint les compétences requises pour être personnels infirmiers ou sages-femmes de premier échelon, ou pour exercer dans le cadre d'un poste spécialisé comme le définit l'organisme de réglementation national ou tout autre organisme.

### **Critères de qualité**

- 4.1 Le document du programme d'enseignement décrit l'intégralité du programme d'études, aborde les priorités sanitaires ; les besoins de la population et de la communauté ; les principales valeurs ; les approches visant à prendre en compte la sensibilité culturelle et la problématique hommes-femmes et les approches fondées sur les droits de l'homme ; la base de connaissances et les compétences de la profession, ainsi que le processus pédagogique à suivre.

- 4.2 Le programme d'études prépare les diplômés à respecter les normes en matière d'autorisation d'exercice/d'immatriculation professionnelle et à travailler dans le champ d'exercice de la profession prévu par l'organisme de réglementation professionnelle national.
- 4.3 Les résultats académiques sont réalistes et complets et reflètent le niveau de connaissances des étudiants.
- 4.4 Le programme d'études démontre un contenu cohérent avec des résultats académiques visés clairement définis.
- 4.5 L'équilibre entre l'enseignement théorique et les aspects de la formation clinique est adapté au type de programme et aux compétences requises pour obtenir le diplôme.
- 4.6 Le programme d'études spécifie les objectifs d'apprentissage et le contenu de l'ensemble des cours.
- 4.7 L'élaboration du programme d'études et les méthodes d'application favorisent et intègrent le savoir actuel, les pratiques fondées sur des bases factuelles ainsi que la pensée critique et le raisonnement analytique, et offrent des opportunités d'apprentissage interprofessionnel.
- 4.8 Le programme d'études prépare des diplômés possédant des capacités en matière d'exercice de la profession et de prise en charge des soins dans différents contextes, notamment les soins tout au long de la vie et le continuum de soins de santé et contre les maladies, dans le cadre de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, des stades aigus et chroniques des maladies, du handicap, des situations d'urgence et de catastrophes naturelles, et en fin de vie.
- 4.9 La conception des activités d'apprentissage et le stage clinique permettent aux étudiants d'assumer la responsabilité de leur apprentissage, et offrent des opportunités suffisantes pour atteindre les acquis d'apprentissage.
- 4.10 Le programme d'étude et les méthodes d'enseignement préparent à un apprentissage continu et autonome.
- 4.11 Les critères de progrès académiques et de réussite du programme sont clairement établis.
- 4.12 La formation clinique et théorique des étudiants, ainsi que les progrès, sont évalués tout au long du programme, à l'aide de diverses méthodes d'évaluation valides, fiables et justes.

- 
- 4.13 La formation clinique est pertinente et efficacement planifiée, organisée, surveillée et évaluée, selon les caractéristiques suivantes :
- 4.13.1 Les enseignants et maîtres de stages cliniques démontrent leur volonté de collaborer en offrant un stage clinique adéquat par l'établissement d'accords écrits ou de mémorandums d'accord ayant trait à des domaines tels que la disponibilité de la supervision clinique, la sécurité, les aspects juridiques et le financement.
  - 4.13.2 L'enseignant maintient un système efficace et complet pour approuver et surveiller tous les sites d'apprentissage clinique.
  - 4.13.3 Un système efficace et complet est en place pour communiquer avec le personnel clinique.
  - 4.13.4 Les rôles des maîtres de stage, des formateurs et des étudiants sont clairement définis.
  - 4.13.5 Les stages cliniques ont trait aux divers milieux d'exercice dans lesquels les diplômés exerceront. Leurs nombre, durée et portée sont suffisants pour atteindre les objectifs d'apprentissage du programme.
  - 4.13.6 Les maîtres de stage (par ex. précepteurs ou formateurs cliniques) ont les connaissances, compétences et expériences requises pour gérer la formation clinique.
  - 4.13.7 Les étudiants, les maîtres de stage et les formateurs sont totalement informés avant la formation clinique en recevant des informations sur :
    - les objectifs de l'apprentissage clinique à atteindre ;
    - les échéances et la durée des stages et les dossiers connexes à conserver ;
    - les attentes en matière de conduite professionnelle de la part des étudiants ;
    - les procédures d'évaluation, y compris les conséquences d'un échec, et toutes les mesures à prendre en cas d'échec ; et
    - les voies de communication et la responsabilité.
- 4.14 L'évaluation continue et systématique de l'ensemble des aspects du programme d'études (y compris la pertinence des buts, des objectifs, des résultats et du contenu ; les approches d'enseignement/d'apprentissage des
-

domaines théoriques et cliniques ; et les méthodes d'évaluation des étudiants) est menée par les étudiants, les diplômés, les clients, les employeurs et les formateurs.

- 4.15 Les technologies de l'information et de la communication sont utilisées pour favoriser l'auto-apprentissage, l'accès aux informations, la prise en charge des patients et la pratique dans les systèmes de santé.
- 4.16 Une politique est en place pour aborder l'évaluation et l'utilisation efficace des technologies de l'information et de la communication dans les programmes de formation.
- 4.17 Les programmes de formation pour le personnel infirmier et les sages-femmes ont permis de créer des partenariats actifs avec :
  - d'autres facultés et départements de l'université/écoles dans lesquels le programme existe ou auxquels il est rattaché ;
  - d'autres disciplines de la santé et disciplines connexes ;
  - des sites de stage clinique.

### **Exemples de sources de données possibles**

1. Documents/plans du programme d'études.
2. Programmes des cours.
3. Outils d'évaluation du cursus et des programmes.
4. Exemples d'outils pédagogiques.
5. Outils d'évaluation des étudiants.
6. Horaires des cours.
7. Dossiers des étudiants (performance).
8. Échantillons des travaux des étudiants.
9. Observations des classes/des stages.
10. Résultats de l'évaluation des étudiants en classe/lors du stage clinique.
11. Rapports d'examen et d'audit du programme d'études les plus récents.
12. Exemples des outils utilisés pour contrôler le programme d'études.
13. Ratios formateurs/étudiants pour la théorie et la pratique.
14. Copies des accords avec les établissements cliniques.
15. Capacité des sites de stage clinique à proposer la formation clinique requise.

16. Procès-verbaux des réunions avec les institutions proposant des sites de formation clinique.
17. Profils/évaluation des sites de formation clinique : type d'expérience clinique disponible, nature du personnel clinique/de la formation/de la supervision, disponibilité des ressources pédagogiques sur le site.
18. Exemples des programmes visant à préparer les précepteurs/formateurs cliniques.
19. Résultats des enquêtes de satisfaction : étudiants, diplômés, employeurs.

## **Norme 5**

Les formateurs en nombre suffisant ont les compétences requises pour gérer, enseigner, faciliter l'apprentissage, exécuter les programmes de formation et mener à bien des activités de recherche pertinentes.

### **Critères de qualité**

- 5.1 Les qualifications professionnelles et les titres universitaires, l'expérience clinique et le nombre de formateurs sont adaptés aux domaines de responsabilité et au niveau des programmes.
- 5.2 La directrice des soins infirmiers ou la sage-femme enseignante est une infirmière ou sage-femme détenant un diplôme d'études supérieures, ayant de l'expérience en direction et administration, et en tant que formatrice.
- 5.3 Les principaux formateurs sont des personnels infirmiers et des sages-femmes qui ont une autorisation d'exercer et au minimum un diplôme de licence, ont été formées pour être formateurs, et ont des compétences avancées et une expérience clinique avérée dans leur domaine de spécialité.
- 5.4 Les formateurs qui ne détiennent pas les diplômes requis ne peuvent pas dépasser 10 % de l'effectif des formateurs et doivent intégrer un programme de formation continue dans l'attente de satisfaire ces exigences dans un délai spécifique.
- 5.5 Des descriptions de postes définissant les rôles et responsabilités des formateurs théoriques et cliniques (précepteurs ou formateurs cliniques) existent.
- 5.6 Les ratios formateur/étudiants sont établis au niveau recommandé suivant : théorie : classe 1:25 ; tutoriel 1:10 ; clinique 1:8 et laboratoires techniques 1:15 au minimum.

- 5.7 La charge de travail des formateurs comprenant l'enseignement, les bourses, le service communautaire et le stage clinique, est raisonnable, et les attentes sont clairement établies et documentées.
- 5.8 Une politique, un système élaboré et un temps imparti sont en place pour permettre aux formateurs d'actualiser leurs connaissances, d'encadrer d'autres formateurs, d'entreprendre et d'appliquer des activités de recherche, et de maintenir leurs compétences cliniques et pédagogiques.
- 5.9 Il existe un système bien abouti d'évaluation régulière de la performance des formateurs.

## **Exemples de sources de données possibles**

1. Qualifications du corps professoral
2. Profil du corps professoral
3. Ratios corps professoral/étudiants : théorie, clinique, compétences de laboratoires
4. Évaluations du corps professoral
5. Observation des cours théoriques et cliniques
6. Exemples des missions d'enseignement
7. Plans d'enseignement/des cours
8. Dossier de formation continue du corps professoral
9. Dossier des publications du corps professoral, des présentations de conférences, des projets de recherche et des distinctions reçues au cours des trois dernières années.
10. Dossier des engagements du corps professoral en matière de stage.
11. Dossiers du service des comités (institutionnel, national, régional, international) dans les domaines de la santé, de l'enseignement et de la communauté.
12. Postes occupés et/ou travail volontaire avec des associations professionnelles ou d'autres organisations du secteur de la santé, par ex. Croissant-Rouge, planning familial, groupes de soutien aux patients.

---

## Norme 6

Les infrastructures et les ressources pédagogiques (enseignement/apprentissage) sont suffisantes pour atteindre les objectifs institutionnels et programmatiques.

### Critères de qualité

- 6.1 Les installations physiques comprennent les salles de classe, les salles de conférence/réunion, et l'espace de bureau/stockage, les laboratoires techniques et les dispositions pour accéder aux technologies de l'information et de la communication, ainsi que la cafétéria et les installations pour le repos et les loisirs.
- 6.2 Les installations physiques, les meubles et les équipements, y compris l'hébergement s'il y a lieu, sont sûrs, propres, bien entretenus et en nombre et taille suffisants pour répondre aux besoins des étudiants et des enseignants.
- 6.3 Les environnements d'apprentissage et d'enseignement cliniques sont facilement accessibles et offrent un milieu favorable et sûr avec un nombre adéquat de personnels expérimentés et qualifiés.
- 6.4 Accès total à une bibliothèque avec des bibliothécaires qualifiés, un stock approprié de livres, revues, ressources médiatiques et en ligne pertinents, ainsi qu'un espace d'étude silencieux.
- 6.5 L'assistance technique pour l'entretien des technologies de l'information et de la communication et des autres équipements est immédiatement disponible.
- 6.6 Des équipements, procédures et politiques de sécurité (par ex. incendie, évacuation, sécurité) existent et sont connus par tous les étudiants et le personnel.

### Exemples de sources de données possibles

1. Documents sur le nombre, la taille et les équipements des salles de classe, des laboratoires techniques et des installations multimédia.
2. Informations sur les autres installations physiques à la disposition du personnel infirmier : bureaux, salles de conférence, espace d'étude pour les étudiants.
3. Liste des politiques et acquisitions de la bibliothèque.
4. Informations sur l'orientation de la bibliothèque et les cours de compétences.
5. Informations sur les services d'appui : secrétariat, gestion des équipements et entretien des locaux.

6. Disponibilité de l'aide aux étudiants et au corps professoral pour l'utilisation des technologies disponibles.
7. Visite sur place dans les établissements, des zones de formation clinique et du foyer (s'il y a lieu).
8. Dispositions en matière de transport pour accéder à l'établissement et aux sites cliniques.
9. Entretien avec le personnel et les étudiants concernant les infrastructures.
10. Politiques écrites relatives à la sécurité et données relatives à la formation et à la pratique en matière d'évacuation et de lutte anti-incendie.
11. Équipements de lutte anti-incendie : emplacement, entretien.
12. Instructions en matière de lutte anti-incendie et d'évacuation clairement affichées.



---

## Références

1. Nursing education in the Eastern Mediterranean Region: guidelines on future directions. Alexandria: World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean; 1998 (<http://applications.emro.who.int/dsaf/dsa540.pdf>, consulté le 12 janvier 2015).
2. Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva: World Health Organization; 2009 ([http://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/hrh\\_global\\_standards\\_education.pdf?ua=1](http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf?ua=1), consulté le 12 janvier 2015).
3. Regulation terminology. Geneva: International Council of Nursing; 2005 ([http://www.icn.ch/images/stories/documents/networks/Regulation/Regulation\\_Terminology.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/networks/Regulation/Regulation_Terminology.pdf), consulté le 14 janvier 2015).
4. An approval system for schools of nursing: guidelines. Geneva: International Council of Nurses; 1997.
5. International principles and framework for standards development in nursing. Geneva: International Council of Nurses; 2003.



---

# Glossaire des termes clés

<b>Amélioration continue de la qualité</b>	Philosophie de gestion complète axée sur l'amélioration continue en appliquant des méthodes scientifiques pour acquérir des connaissances et contrôler la variation des méthodes de travail. Une fois les processus et problèmes identifiés, améliorés et évalués, le cycle recommence.	Kahan B, Goodstadt M, 1999
<b>Apprentissage autonome</b>	L'apprentissage autonome décrit un processus par lequel des individus prennent l'initiative, sans l'aide d'autres personnes, d'évaluer leurs besoins en apprentissage, de formuler des objectifs d'apprentissage, d'identifier des ressources humaines et matérielles pour apprendre, choisir et appliquer des stratégies d'apprentissage appropriées, et d'évaluer leurs résultats d'apprentissage.	Knowles M, 1975
<b>Apprentissage clinique</b>	Fait référence à l'intégration pratique et à l'application des connaissances, compétences et attitudes acquises dans un établissement de formation, à la pratique professionnelle dans le monde réel. Ce processus est facilité en offrant une aide professionnelle, une supervision, des conseils, des commentaires et une évaluation par du personnel clinique expérimenté, des précepteurs ou formateurs cliniques en services cliniques de soutien.	Adaptation de Queensland Occupational Therapy Fieldwork Collaborative, 2010
<b>Apprentissage tout au long de la vie</b>	Toutes les activités pédagogiques entreprises au long de la vie, dans le but d'améliorer les connaissances et les compétences dans une perspective personnelle, civique, sociale et/ou professionnelle.	ICN, 2005

<b>Autorisation d'exercice</b>	<p>Document délivré par un organisme chargé du droit exclusif à déterminer le droit à exercer une profession spécifiée, ou dans un domaine de la profession.</p> <p>Il est généralement utilisé au sein d'un système de réglementation interdisant l'exercice sans autorisation.</p>	ICN, 2005
<b>Champ d'exercice</b>	<p>Le cadre de l'exercice ne se limite pas aux tâches, fonctions ou responsabilités spécifiques. Il inclut également l'administration de soins directs et l'évaluation de sa conséquence, des recommandations pour les patients et pour la santé, la supervision des autres et la délégation aux autres, la direction, la gestion, l'enseignement, la conduite de recherches et le développement d'une politique de santé pour les systèmes de santé.</p>	ICN, Adopté en 1998, revu et révisé en 2004 et 2013
<b>Compétence</b>	<p>Application efficace d'une combinaison de connaissances, compétences et jugement démontrée par un individu dans la pratique quotidienne ou sa performance au travail. Dans les définitions des soins infirmiers, il existe un accord d'envergure indiquant que, dans l'exécution des rôles du personnel infirmier par rapport aux normes professionnelles requises, la compétence reflète ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Connaissances, compréhension et jugement, et</li><li>• Ensemble de compétences cognitives, techniques ou psychomotrices et interpersonnelles, et</li><li>• Comportements et attributs personnels. qualification.</li></ul>	ICN, 2005
<b>Cours</b>	<p>Composante essentielle d'un programme, se composant d'un élément limité dans le temps généralement sur un trimestre, un semestre ou un an, et se terminant généralement par une évaluation de bilan.</p>	Uys LR, Gwele LS, 2005

<b>Critères</b>	Énoncés descriptifs mesurables et reflétant l'esprit d'une norme en termes de performance, de comportement ou de circonstance.	ICN, 2005
<b>Évaluation</b>	Procédure systématique pour recueillir des données qualitatives et quantitatives visant à décrire le progrès, la pratique et la réussite.	ICN, 2005
<b>Gouvernance</b>	Principes, politiques et processus permettant la direction et la gestion autonomes d'une école.	OMS, 2009
<b>Inscription</b>	Processus consistant à autoriser l'utilisation d'un titre exclusif aux personnes inscrites sur un registre.	Uys LR, Gwele LS, 2005
<b>Mission</b>	Énoncé général des objectifs d'une organisation la distinguant d'autres organisations similaires et illustrant la ou les principale(s) raison(s) de son existence.	ICN, 2005
<b>Norme</b>	Niveau de performance souhaitable et réalisable auquel la pratique réelle est comparée.	ICN, 2005
<b>Organisme de réglementation</b>	Organisation formelle désignée par une loi ou organisme gouvernemental autorisé à appliquer les formulaires et processus réglementaires selon lesquels l'ordre, la consistance et le contrôle sont appliqués à la profession et à son exercice.	ICN, 2005
<b>Politique</b>	Ensemble de principes ou de règles adoptés par une organisation guidant ses actions.	Jhpiego, 2013
<b>Programmes</b>	Ensemble cohérent de cours conduisant à un diplôme universitaire, un diplôme ou un certificat.	Uys LR, Gwele LS, 2005
<b>Programme d'études</b>	Expérience d'apprentissage planifiée qui est proposée dans un programme.	Uys LR, Gwele LS, 2005

<b>Qualifications</b>	Preuve documentant le fait d'avoir satisfait les normes prédéterminées. Les diplômes peuvent être régulièrement renouvelés afin de garantir une qualité continue et ils peuvent être retirés lorsque des normes de compétence ou le comportement ne sont plus respectés. Les maîtrises, diplômes, certificats et licences sont des exemples de qualification.	Adaptation de ICN, 2005
<b>Résultat académiques</b>	Résultat final issu d'une expérience pédagogique, se composant d'une réussite mesurable ou d'un changement de comportement ou de performance.	Adaptation de ICN, 2005
<b>Supervision clinique</b>	Processus d'encadrement professionnel et d'apprentissage permettant aux praticiens de développer leurs connaissances et compétences, et d'assumer la responsabilité de leur propre pratique.	Ministère de la Santé Britannique, 1993
<b>Vision</b>	Énoncé décrivant les objectifs à long ou moyen terme d'une organisation.	

## Sources

Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva:WHO; 2009.

Jhpiego. The policy role of the Board, 2013 (<http://reprolineplus.org/resources/role-board>, accessed 15 January, 2015).

Kahan B, Goodstad M. Continuous quality improvement and health promotion: can CQI lead to better outcomes? *Health Promotion International*. 1999; 14(1):83-91 (<http://heapro.oxfordjournals.org/content/14/1/83.full>, accessed 14 January, 2015).

---

Knowles M. Self-directed learning: a guide for learners and teachers. Cambridge, Englewood Cliffs: Prentice Hall; 1975.

Queensland Occupational Therapy Fieldwork Collaborative. The clinical educator's resource kit [website]. Brisbane: University of Queensland; 2010 (<http://www.qotfc.edu.au/resource/index.html?page=65336&pid=0>, accessed 12 January 2015).

Regulation terminology. Geneva: International Council of Nursing; 2005 ([http://www.icn.ch/images/stories/documents/networks/Regulation/Regulation\\_Terminology.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/networks/Regulation/Regulation_Terminology.pdf), accessed 14 January 2015).

Scope of nursing practice. Geneva: International Council of Nurses. Position statement adopted in 1998, reviewed and revised in 2004 and 2013 ([http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position\\_statements/B07\\_Scope\\_Nsg\\_Practice.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/B07_Scope_Nsg_Practice.pdf), accessed 12 January 2015).

United Kingdom, Department of Health. Vision for the future: report of the Chief Nursing Officer. London: HMSO; 1993.

Uys LR, Gwele LS. Curriculum development in nursing: processes and innovations. London and New York: Routledge; 2005.





La formation en soins infirmiers et obstétricaux constitue la base de personnels infirmiers et de sages-femmes qualifiés et compétents. L'amélioration de la qualité de l'enseignement et de la formation en soins infirmiers et obstétricaux est un moyen important de renforcer les systèmes de santé. L'approche pour y parvenir consiste à établir des normes pour la formation professionnelle ; veiller à des processus éducatifs et à des établissements de qualité ; et fournir des accréditations aux établissements proposant des programmes d'enseignement pour la formation professionnelle initiale, spécialisée et avancée. L'objectif de la présente publication est de soutenir l'établissement de systèmes favorisant l'amélioration de la qualité de la formation des personnels infirmiers dans la Région. Elle établit un certain nombre de normes régionales convenues d'un commun accord en matière de formation en soins infirmiers, des critères de qualité et de sources de données y relatives, et aborde les principes clés se trouvant à la base des normes.