

**UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À RIMOUSKI**

**RAPPORT SYNTHÈSE DU PROCESSUS D'ÉVALUATION  
PROGRAMMES DE BACCALAURÉAT ET DE  
CERTIFICAT EN SCIENCES INFIMIÈRES**

**Juin 2018**

**Bureau du doyen des études**

## Introduction

Ce document est une présentation synthétique du processus d'évaluation des programmes de baccalauréat en sciences infirmières, cheminement perfectionnement (7855) et cheminement DEC-BAC (7457), ainsi que des programmes de certificat en soins infirmiers communautaires (4418) et de certificat en soins critiques (4566). La diffusion des résultats de l'évaluation de ces programmes sur le site Web de l'université met à la disposition des citoyennes et des citoyens ainsi que des futures étudiantes et des futurs étudiants de l'UQAR, l'information pertinente quant à ce processus et à la qualité des programmes évalués.

La diffusion de cette information permet également de répondre à l'une des exigences de la *Politique d'évaluation périodique des programmes* de l'UQAR et de la *Politique des établissements universitaires du Québec relative à l'évaluation périodique des programmes existants*. Politique adoptée par la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec (CREPUQ) et maintenue par le Bureau de coopération interuniversitaire (BCI), organisme qui a succédé à la CREPUQ.

Ce document est constitué de certaines parties des différents rapports écrits dans le cadre de l'évaluation de ces programmes.

## Processus d'évaluation<sup>1</sup>

Le processus d'évaluation des programmes en sciences infirmières a commencé par son approbation par la Commission des études, lors de sa réunion du 5 juin 2012 (CE-483-5816). Le Conseil de module du Module des sciences de la santé a formé un comité d'autoévaluation lors d'une réunion tenue le 4 octobre 2012. Entre le moment de la formation du comité et le dépôt du rapport d'autoévaluation, certains membres ont été remplacés. Ce comité a déposé son rapport d'autoévaluation au Bureau du doyen des études le 12 mai 2016.

Les expertes et expert externes ont fait une visite à l'UQAR le 9 novembre 2016 et leur rapport a été remis le 30 novembre 2016. Le Comité institutionnel d'évaluation par les pairs étant en train d'évaluer un programme au moment de ce dépôt et ayant deux autres programmes à évaluer, les rapports d'évaluation lui ont été remis le 11 janvier 2017. Il s'est réuni une première fois pour discuter de ces rapports le 2 mai 2017 et pour une seconde rencontre le 28 juin 2017 afin de finaliser le travail. Étant donné que les membres du comité considéraient que le rapport d'autoévaluation ne répondait pas au mandat donné au comité d'autoévaluation, le dépôt de leur rapport a été retardé et une réunion a été organisée entre les membres du comité, le doyen et les responsables de l'évaluation de programmes au Bureau du doyen des études pour faire le point.

Quelque temps après la rencontre, le comité a déposé son rapport au Bureau du doyen des études le 13 octobre 2017. Par la suite, les rapports des experts et du Comité institutionnel d'évaluation par les pairs ont été remis au Conseil de module du Module des sciences de la

---

<sup>1</sup> Le texte de cette partie est extrait de l'avis du doyen des études déposé à la Commission des études lors du dépôt du dossier d'évaluation des programmes de baccalauréat et de certificat en sciences infirmières. Il a été remanié pour les fins de ce document.

santé et, avec l'ajout du rapport d'autoévaluation, au Département des sciences infirmières pour obtenir leur avis. Le conseil de module, lors d'une réunion tenue le 19 octobre 2017, a reçu favorablement le rapport des experts externes et le rapport du Comité institutionnel d'évaluation par les pairs. L'assemblée départementale a donné son avis le 25 octobre sur le rapport d'autoévaluation et des rapports d'évaluation par les experts externes et du Comité institutionnel d'évaluation par les pairs. Le dossier d'évaluation a été approuvé par la Commission des études au mois de décembre 2017 (CE-536-6733).

## **Historique des programmes**

Le programme de baccalauréat en sciences infirmières est offert à l'UQAR depuis le trimestre de l'automne 1977 et le certificat en santé communautaire depuis le trimestre de l'automne 1999. Ce programme avait été ouvert en 1982 sous le nom de certificat en nursing communautaire. Quant au certificat en soins critiques, il a été offert pour la première fois au trimestre de l'automne 2002. Pour sa part, le cheminement DEC-BAC a été ouvert aux admissions au trimestre de l'automne 2004, à la suite de l'instauration d'une formation intégrée en sciences infirmières. Cette formation intégrée a été initiée par le ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) et celui de l'Éducation (MEQ).

Depuis leurs implantations à l'UQAR, ces programmes ont été modifiés à plusieurs reprises : les conditions d'admission ont été revues, le contenu de certains cours a été mis à jour, des nouveaux cours ont été créés pour répondre au développement de la discipline et les plans de formation ont été revus.

## **Résumé des rapports d'évaluation<sup>2</sup>**

### *Le rapport du comité d'autoévaluation*

Le premier chapitre fait une mise en contexte de l'évaluation des programmes de baccalauréat et de certificat en sciences infirmières et annonce très brièvement ce que contiennent les chapitres suivants.

Le second chapitre présente le programme de baccalauréat en sciences infirmières, qui est composé de deux cheminements, et mentionne l'existence de trois certificats. Les objectifs du baccalauréat sont brièvement présentés ainsi que les particularités concernant les programmes offerts au campus de Lévis et sur le territoire. Par contre, les structures de programmes de baccalauréat et de certificat ne sont pas présentées. Il est seulement mentionné que les objectifs généraux et spécifiques du programme de baccalauréat en sciences infirmières sont décrits dans l'annexe 1. Les ressources humaines et matérielles sont décrites. On notera que le corps professoral est formé de 17 professeures et professeurs réguliers répartis sur les campus de

---

<sup>2</sup> Le texte de cette partie est extrait du rapport du Comité institutionnel d'évaluation par les pairs, comité formé de professeures et de professeurs représentants les départements et unités départementales de l'UQAR : pages 3 à 8. Certaines parties du texte peuvent avoir été remaniées pour les fins du présent document.

Lévis (10) et de Rimouski (7). Le rapport fait également état de trois professeures substitués ou invitées en poste. À ce corps professoral s'ajoutent des personnes chargées de cours (105 au cours des trois dernières années d'évaluation), des professionnelles et du personnel de soutien bureautique. Le second chapitre se termine par une présentation de la gestion des programmes. Cette présentation prend la forme de tableaux et figures chiffrant les admissions, les inscriptions et le nombre de diplômes ayant été décernés dans les programmes de baccalauréat et de certificat. Le rapport fait état d'une bonne progression du nombre d'inscriptions au baccalauréat en sciences infirmières mais d'une diminution du nombre d'inscriptions dans les programmes de certificat.

Le troisième chapitre présente les résultats des enquêtes menées auprès des étudiants, des diplômés, des enseignants (professeurs et personnes chargées de cours) des programmes, et des employeurs. Le chapitre s'en tient pour l'essentiel à la présentation des résultats avec peu de commentaires appréciatifs à leur sujet. L'on retient qu'une forte proportion des étudiants et des enseignants donne un avis favorable à l'endroit des programmes, mais les étudiants ont exprimé un désaccord important quant à la capacité des programmes de développer les habiletés suivantes : capacité de s'adapter au changement; capacité à gérer une équipe; habiletés à utiliser les nouvelles technologies dans la prestation des soins; polyvalence dans les tâches. L'on note également qu'une proportion importante des étudiants qui font le programme DEC-BAC juge qu'il y a de la redondance entre les cours du collège et ceux de l'université.

Quant aux enseignants, qui ont généralement un avis très favorable envers les programmes, ils considèrent néanmoins préoccupante la question de la formation préalable des étudiants avant leur entrée dans les programmes.

Le trait marquant de cette section 3 est l'appréciation mitigée des employeurs envers les programmes. Considérant qu'il s'agit de programmes professionnalisant, cela aurait dû préoccuper davantage les membres du comité d'autoévaluation. Ainsi, seulement la moitié des employeurs sont en accord avec l'idée que les programmes de premier cycle en sciences infirmières aident à développer les habiletés suivantes : connaissance des champs de l'activité des infirmières; capacité de mettre en place des stratégies de promotion et de prévention; habileté à utiliser les nouvelles technologies dans la prestation des soins; polyvalence dans les tâches; sens des responsabilités; et seulement 27 % sont en accord avec l'idée que le programme permet de développer l'habileté à gérer une équipe. Ils sont 22 % à considérer que les objectifs du programme ne sont pas du tout pertinents – ce qui est important considérant qu'il s'agit de gens œuvrant directement dans le milieu de la santé où seront embauchées les infirmières. De plus, si les employeurs ont de la difficulté à suggérer des points forts du programme, ils n'ont pas de difficulté à proposer des points faibles : impossibilité de lire une progression des apprentissages dans les cours, faiblesse au niveau des compétences transversales, insuffisance des heures de stage. Malheureusement, aucun commentaire ne permet ici d'apprécier si ces éléments sont effectivement une faiblesse des programmes, ni de connaître la réponse du comité vis-à-vis de ces points faibles.

Le chapitre 4 présente les points saillants de l'évaluation des programmes en sciences infirmières et les principales recommandations qui en découlent. La première partie reprend de manière plus condensée les informations contenues dans la troisième partie. Cette section apporte peu d'informations nouvelles. Le choix des points saillants ne s'accompagne d'aucune note explicative. De plus, il est surprenant dans cette section que le rapport souligne que la majorité des employeurs sont d'avis que les programmes permettent le développement des aptitudes et des compétences nécessaires à la formation des futures infirmières, alors que la section 3 offre un portrait contrasté à ce sujet.

#### *Le rapport du comité des experts externes*

Selon le comité d'experts, le cheminement DEC-BAC devrait compter 72 crédits universitaires à l'instar de la plupart des autres baccalauréats en sciences infirmières, alors qu'il en compte actuellement 66. Cette suggestion découle de la prise en considération de la complexité croissante des soins infirmiers. Deux cheminements sont offerts : programme de perfectionnement et DEC-BAC. Il est suggéré de modifier les critères d'entrée dans ces programmes. Le critère suggéré est celui du nombre d'années écoulées entre la formation collégiale et l'admission à l'université, plutôt que la date d'obtention du diplôme collégial (un diplôme obtenu avant 2004 mène au programme de perfectionnement à l'heure actuelle).

Concernant l'évaluation des programmes, le taux de réponse des étudiants, des diplômés et des personnes chargées de cours étant faible, il faut interpréter les résultats avec prudence. Cependant, à la lumière des rencontres avec les professeurs et les étudiants du programme, on constate que tous ont cœur à l'évaluation continue des activités d'enseignement. Le Conseil de module constitue le meilleur mécanisme pour effectuer cette évaluation continue.

Les experts externes soulignent qu'un grand nombre d'étudiants travaillent plus de 26 heures par semaine et suggèrent de trouver des moyens pour les encourager à se consacrer majoritairement à leurs études ou pour favoriser la conciliation travail/études. Puisqu'environ le tiers des diplômés n'obtient pas de poste d'infirmière clinicienne, il est suggéré de mener des actions politiques afin d'en obtenir un plus grand nombre.

Quant aux objectifs du programme de baccalauréat, ils devraient être revus pour mieux refléter la pratique infirmière contemporaine, en ciblant les compétences nécessaires et en cohérence avec ceux énoncés dans la mission universitaire. Les experts externes ne se prononcent pas sur les objectifs des certificats.

« Intervenir dans des situations complexes de soins » demeure un objectif pertinent, mais la mise en place des stratégies d'intervention devrait concerner autant les personnes, la famille, les groupes que les communautés. Il est également suggéré d'ajouter la capacité de coordonner les soins offerts aux personnes, aux familles, aux groupes et aux communautés vivant diverses expériences de santé et de maladie.

Concernant l'objectif « Démontrer des habiletés interpersonnelles avec la clientèle et les divers intervenants », on suggère d'intégrer l'objectif spécifique « mobiliser ses propres ressources pour s'adapter aux changements du réseau » à l'objectif relatif à l'exercice du leadership dans les milieux de pratiques.

Pour l'objectif « Exercer un leadership dans les milieux de pratiques afin d'améliorer les soins à la clientèle », on considère que les objectifs spécifiques qui en découlent sont peu liés à l'exercice du leadership. Il est donc suggéré d'y ajouter les aspects de changement, d'innovation et les facteurs politiques, économiques et socioculturels qui influencent la santé et la pratique infirmière.

Finalement, en ce qui concerne l'objectif « Démontrer des habiletés à s'engager dans des activités professionnelles », on souhaiterait que l'objectif spécifique « démontrer un sens des responsabilités sociales et professionnelles face aux différentes problématiques de santé » soit précisé.

Les différents acteurs liés au programme se sont prononcés sur les objectifs. La majorité des étudiants et des diplômés indique que la formation leur permet de transférer leurs compétences dans leur pratique professionnelle. Cependant, malgré que les étudiants et les diplômés considèrent que le programme leur permet d'atteindre l'objectif concernant la réalisation d'un projet de recherche et d'intervention, les évaluateurs externes questionnent celui-ci en se demandant si la compétence liée à la critique et à l'utilisation des résultats de recherche ne serait pas préférable à développer au baccalauréat. Les experts attirent également l'attention des responsables du programme sur le développement du jugement clinique en tenant compte que le quart des étudiants et des employeurs estime que le programme ne permet pas de le développer actuellement. Il en va de même pour : la capacité de s'adapter au changement, à gérer une équipe, à planifier et organiser son travail et à utiliser les technologies.

Les experts considèrent que les recommandations concernant les objectifs faites par le Comité d'autoévaluation sont assez spécifiques, alors qu'une mise à jour des objectifs et des compétences devrait être mentionnée. Le cadre andragogique pourrait être utilisé comme modèle pédagogique étant donné l'expérience de travail des étudiants. Le modèle théorique de McGill pourrait aussi être utilisé comme cadre théorique pour consolider la cohérence entre la théorie et la pratique.

Le comité des experts se questionne sur la pertinence d'offrir des programmes de certificat, compte tenu des ressources professorales limitées. Il indique que la formation obtenue par le cumul de certificats n'équivaut pas à un baccalauréat au regard de la progression des apprentissages. Un arrimage entre le baccalauréat de perfectionnement et celui de formation intégrée est suggéré. Certaines insatisfactions des étudiants sont soulevées. Pour les combler, l'offre de cours optionnels est intéressante, mais représente un défi pour la gestion des programmes.

En tenant compte qu'une bonne partie du personnel enseignant considère que les méthodes de travail ne sont pas acquises par les étudiants lors de leur entrée dans le programme de baccalauréat, le comité invite les responsables des programmes à réfléchir sur l'offre d'un cours portant sur les méthodes de travail en début de programme.

Afin de tenir compte de l'évaluation faite par les étudiants sur la redondance des contenus de cours avec la formation antérieure, ce qui constitue un point faible du programme, le comité des experts suggère aux responsables de collaborer avec les partenaires de la formation collégiale pour évaluer la progression des apprentissages vers l'université.

On considère que le cours *Soins infirmiers auprès de la famille* devrait figurer avant les cours *Soins infirmiers et la communauté* et *Physiopathologie*.

La cohérence de certains cours constitue un point faible (contenus et critères d'évaluation différents pour un même cours donné par des enseignants différents, besoin de mise à jour des contenus, etc.). Le comité des experts appuie les recommandations faites par le comité d'autoévaluation à ce sujet.

À l'instar des employeurs, les experts conseillent l'adoption d'une durée de quatre semaines pour les stages.

Les experts invitent également à une meilleure collaboration avec les services concernés pour amoindrir les insatisfactions à l'égard du Centre d'aide à la réussite (CAR) et au sujet de l'information relative aux bourses d'études.

La taille des groupes-cours et la disponibilité des enseignants ressortent comme les points forts du programme, de même le fait de pouvoir poursuivre ces études en région.

Concernant les conditions d'admission, les experts considèrent que la cote R minimale requise pour l'admission devrait être de 24 pour favoriser la réussite et non de 22 comme c'est le cas actuellement.

Des cours obligatoires devraient être ajoutés (ex. : gestion d'une équipe de travail, collaboration interprofessionnelle, soin des personnes vivant avec une maladie chronique, soin des personnes ayant une plaie, soin des personnes âgées en perte d'autonomie) et un cours optionnel portant sur la gestion des soins infirmiers apparaît opportun.

Malgré l'intérêt des étudiantes pour avoir plus de séminaires intensifs, les experts soulignent que cette formule n'est pas appropriée pour toutes les activités pédagogiques.

Le comité des experts appuie principalement la recommandation du comité d'autoévaluation d'augmenter l'effectif professoral en sciences infirmières parce que les trois quarts des activités d'enseignement ont été données par des personnes chargées de cours.

Du côté des ressources physiques et matérielles, le comité appuie la recommandation visant l'optimisation des technologies de formation à distance, mais il suggère d'optimiser la formation en présentiel autant que possible. Les ressources matérielles pour le développement des habiletés cliniques en soins critiques et en évaluation physique apparaissent adéquates, mais les experts estiment nécessaire qu'un laboratoire dédié au développement des habiletés relationnelles soit aménagé au campus de Lévis. Le comité invite les enseignants à utiliser davantage la simulation (qui permet de visionner ensuite les interventions) comme moyen pédagogique, mais déplore qu'environ 90 % d'entre eux disent utiliser peu ou pas les laboratoires.

Les experts soulignent également la contribution de la bibliothécaire aux programmes de sciences infirmières (ex. : ressources web, formation en recherche documentaire).

Sur la cohérence entre la structure des programmes, le contenu des cours et les objectifs du programme, le comité des experts recommande :

- que la révision du baccalauréat en sciences infirmières soit axée sur les besoins actuels et complexes des populations et le rôle des infirmières cliniciennes dans les milieux;
- compte tenu de la diminution de la clientèle dans les programmes de perfectionnement et les certificats, de revoir la façon de favoriser l'accès aux études universitaires aux infirmières en emploi et l'offre de certificats en fonction d'une intégration plus efficace dans le baccalauréat;
- de reformuler les finalités des programmes en termes de compétences pour dépasser la dichotomie entre la théorie et la pratique, et favoriser la préparation des étudiants en contexte de soins simulé et réel.

Le comité des experts conclut son rapport en soulignant « que leur évaluation des programmes de baccalauréat en sciences infirmières de l'UQAR est très positive. Il considère que les responsables des programmes de même que les enseignants semblent très conscients des améliorations à apporter pour le renouvellement de leurs programmes. Les modifications qui ont déjà été apportées les convainquent de leur engagement à offrir une formation universitaire de qualité aux étudiants de leur territoire. L'esprit de collaboration et le soutien qu'ils ont pu observer entre la responsable du Département des sciences infirmières, les responsables de programme et les enseignants représentent un point fort qu'il tient à mettre en évidence pour la réussite de ces programmes. »

#### *Analyse du Comité d'évaluation par les pairs*

Après étude du rapport d'autoévaluation présenté par le Module des sciences de la santé et le rapport du Comité des experts externes, le Comité institutionnel d'évaluation par les pairs est d'avis que le rapport du Comité des experts externes correspond au mandat qui leur avait été donné. Le Comité institutionnel d'évaluation par les pairs est cependant d'avis que le rapport d'autoévaluation ne lui a pas permis de porter un regard juste et éclairé sur les programmes de premier cycle en sciences infirmières. Le rapport présente des données pertinentes issues



des questionnaires d'évaluation, mais la réflexion du comité d'autoévaluation sur la qualité des programmes en sciences infirmières est limitée.

Les données des questionnaires sont des éléments importants, mais leur compilation doit être précédée, ou du moins s'accompagner, d'une réflexion du comité d'autoévaluation sur la structure du programme, sur la progression des étudiants dans le programme, sur la pertinence de l'offre de cours, sur la cohérence entre les objectifs et l'offre de cours et sur la capacité des programmes à répondre aux attentes du milieu de la santé. Le rapport ne permet pas de connaître l'avis des membres du comité d'autoévaluation quant aux différents points forts et points faibles identifiés dans les données des questionnaires. De plus, les réponses tirées des questionnaires, bien qu'elles soient satisfaisantes, contenaient de nombreuses nuances qui auraient dû être l'objet d'une plus grande attention de la part du comité, tout particulièrement au sujet du portrait nuancé des employeurs envers la qualité des programmes.

### **Les principaux constats à retenir<sup>3</sup>**

Les trois rapports d'évaluation vont certainement permettre au Conseil de module du Module des sciences de la santé d'entreprendre un processus de réflexion sur la révision des programmes. D'ailleurs, dans la foulée du travail d'évaluation, la suspension des admissions au cheminement de perfectionnement du baccalauréat en sciences infirmières demandée par le conseil de module constitue une première action dans ce processus de révision. Un nouveau cheminement sera proposé pour le remplacer.

Le Comité institutionnel d'évaluation par les pairs jette un regard critique sur le rapport d'autoévaluation en écrivant « que le rapport d'autoévaluation ne lui a pas permis de porter un regard juste et éclairé sur les programmes de premier cycle en sciences infirmières. » Il ajoute également que « la réflexion du comité d'autoévaluation sur la qualité des programmes en sciences infirmières est limitée. » Tout au long de son rapport, le Comité institutionnel fait certaines remarques négatives sur plusieurs aspects du rapport d'autoévaluation. Nous ne pouvons les passer sous silence, mais il faut également affirmer que les recommandations contenues dans les trois rapports, le fait que les expertes et l'expert externes considèrent que leur « évaluation des programmes de baccalauréat en sciences infirmières de l'UQAR est très positive », nous laisse croire que l'évaluation des programmes de premier cycle en sciences infirmières a atteint son objectif et donne les pistes nécessaires pour entreprendre la révision de ces programmes.

#### *Un programme de baccalauréat qui atteint son objectif général de formation*

Le premier élément que nous retenons est le fait que la très grande majorité des étudiantes et des étudiants, ainsi que celle des diplômées et des diplômés considèrent que la formation reçue dans le cadre du programme de baccalauréat en sciences infirmières leur permet de faire le transfert des compétences acquises dans leur pratique professionnelle. Ce qui constitue, pour les expertes et l'expert externes un des points forts du programme. Il faut maintenir cette capacité à faire ce transfert des connaissances dans la pratique.

---

<sup>3</sup> Le texte de cette partie est extrait de l'avis du doyen déposé à la Commission des études lors du dépôt du dossier d'évaluation des programmes. Il a été quelque peu remanié pour les fins de ce document.

### *Des objectifs de formation à reformuler*

Cependant, nous retenons également que les expertes et l'expert externes considèrent que la « formulation des objectifs du programme devrait être revue à la lumière de la pratique infirmière contemporaine ». Ce jugement porté sur la formulation des objectifs et leur mise à jour constitue un point important à considérer dans la révision du programme de baccalauréat : cela pourrait donner une orientation plus spécifique à la formation des étudiantes et des étudiants en visant, comme le mentionne le rapport des experts et de l'expert externes, le développement des infirmières cliniciennes.

### *Les programmes de certificat*

Les expertes et l'expert se questionnent sur la pertinence d'offrir des programmes de certificat et invitent les responsables des programmes à y réfléchir. D'autant plus que le cumul de certificats ne leur paraît pas équivalent à une formation de baccalauréat dans l'acquisition des connaissances. Nous sommes d'avis que cette réflexion devra faire partie de la révision des programmes.

### *Développement du jugement clinique, au cœur de la pratique infirmière*

Les expertes et l'expert externes attirent l'attention sur une faiblesse du programme concernant le développement du jugement clinique, lequel est « un aspect essentiel de la pratique infirmière » et invite l'équipe de révision du programme à porter une attention particulière à cet aspect. Nous reprenons à notre compte cette invitation et le doyen s'engage à s'assurer que cette dimension soit bien couverte dans la révision du programme.

### *Les ressources liées au programme*

Concernant les ressources dédiées au programme, différents constats se dégagent en fonction du type de ressources. Pour les ressources professorales, le comité d'autoévaluation, comme le comité des expertes et expert, considère qu'il est important d'augmenter le nombre de professeures et de professeurs, 75 % des activités d'enseignement étant données par des personnes chargées de cours. Nous prenons acte de cette recommandation et considérons qu'elle vise une période à moyen et long terme pour y répondre. Pour la réaliser, il faudra tenir compte des besoins des différents départements et de la capacité financière de l'Université. Nous recevons positivement la proposition du soutien des personnes chargées de cours : ce soutien pouvant prendre différentes formes, par exemple des plans de cours cadre pour assurer une meilleure cohérence entre les cours, une collaboration plus étroite entre les personnes qui offrent des cours similaires ou complémentaires pour s'assurer qu'il n'y ait pas de redondance, etc.

Concernant les ressources physiques et matérielles, on considère qu'elles sont adéquates, sauf en ce qui concerne l'aménagement d'un « laboratoire dédié au développement des habiletés relationnelles » au campus de Lévis. Encore là, il faudra explorer la possibilité de répondre à cette demande, en tenant compte des priorités de l'Université concernant l'aménagement des différents locaux.

## Recommandations

Chacun des rapports déposés au Bureau du doyen des études proposait une série de recommandations pour la révision des programmes évalués. Voici ces recommandations :

### *Recommandation du comité d'autoévaluation<sup>4</sup>*

#### Objectifs du programme

Recommandations pour développer des habiletés à utiliser les nouvelles technologies dans la prestation des soins :

- assurer le développement des habiletés à utiliser les nouvelles technologies dans son apprentissage (téléenseignement, logiciel) et dans la prestation des soins à partir d'approches pédagogiques diverses (simulation, mise en situation etc.);
- ajouter des plages horaires pour les laboratoires dispensés dans le cadre de certains cours afin que les périodes de laboratoire permettent de favoriser l'implication des étudiants, de développer les habiletés de façon optimale et de favoriser le transfert des connaissances dans la pratique;
- adapter le matériel des laboratoires en fonction des habiletés à développer dans les cours du programme et des nouvelles technologies en formation infirmière;
- assurer le développement des habiletés à l'égard de l'évaluation clinique de l'enfant;
- assurer le développement des compétences informationnelles par l'ajout d'un parcours pédagogique (portfolio, exercices) crédité en début de programme.

#### Structure du programme

Recommandations pour favoriser l'intégration des connaissances théoriques et pratiques :

- revoir le cadre théorique issu de la discipline infirmière sur lequel sont basés les programmes du 1<sup>er</sup> cycle (préciser les concepts centraux de personne, santé, soin, et environnement);
- adopter un modèle pédagogique sur lequel pourra s'appuyer l'ensemble des cours des programmes du 1<sup>er</sup> cycle;
- favoriser le développement de la pensée réflexive dans les approches pédagogiques utilisées;
- clarifier les compétences infirmières à développer pour répondre aux besoins de la population au niveau local, régional, provincial, national et international;
- préciser les compétences transversales à développer dans les programmes du 1<sup>er</sup> cycle.
- favoriser la concertation avec les milieux de soins afin de répondre aux besoins et aux nouvelles réalités;
- assurer un soutien aux enseignants à la suite de l'adoption du cadre théorique disciplinaire et du modèle pédagogique;
- assurer l'arrimage avec le projet de formation infirmière intégrée développé par le consortium UQAR- Cégeps de l'Est du Québec.

---

<sup>4</sup> Ces recommandations sont présentées dans le Rapport d'autoévaluation

## Gestion du programme

Recommandations pour améliorer la variété dans le choix des cours :

- explorer la possibilité d'ajouter des crédits au cheminement DEC-BAC;
- ajouter des cours optionnels au cheminement DEC-BAC à partir de différents profils (gestion, chronicité, soins critiques, périnatalité, promotion de la santé), et ce, auprès de différentes clientèles (jeunes, adultes, personnes âgées).

Recommandations pour améliorer les activités organisées par les comités étudiants :

- favoriser l'implication des étudiants aux comités étudiants;
- bonifier le soutien offert aux comités étudiants dans l'organisation d'activités diverses.

## Pédagogie et enseignement

Recommandations pour maintenir la qualité de l'enseignement :

- assurer un nombre suffisant de professeures régulières en fonction du nombre croissant d'étudiantes;
- favoriser une approche de partenariat professeures-personnes chargées de cours;
- favoriser une approche par programme plus intégrée.

## Formation pratique

Recommandations pour maintenir la qualité de la formation en laboratoire et pour les stages cliniques :

- assurer l'accessibilité à la formation clinique avec l'augmentation de la clientèle étudiante;
- maintenir la qualité de la formation en assurant un nombre suffisant de ressources (personnel de soutien) en laboratoire et pour les stages cliniques;
- revoir la pertinence des stages cliniques dans le cheminement du baccalauréat de perfectionnement et des certificats.

## Points forts du programme

Recommandations pour maintenir la qualité de l'enseignement et la proximité établie avec les étudiantes :

- maintenir la taille des groupes-cours;
- maintenir l'offre du programme en région sur le territoire de l'UQAR en optimisant le téléenseignement auprès des étudiantes et des enseignantes;
- optimiser le certificat en soins critiques en révisant l'offre de cours;
- maintenir et améliorer la structure d'accueil et de suivi pour les nouvelles enseignantes (professeure, personne chargée de cours, personnel de soutien).

## Points faibles du programme

Recommandations pour améliorer la cohérence dans l'offre de cours :

- élaborer des plans de cours cadre pour chaque cours des programmes de 1er cycle;
- proposer dans les plans de cours cadre des activités pédagogiques et des travaux qui stimulent davantage l'intégration des connaissances, facilitent le transfert des connaissances dans la pratique et favorisent le développement de l'autonomie et de la pensée réflexive;
- proposer des stratégies pédagogiques de format hybride (médiatisé et présentiel);
- porter une attention particulière à la redondance des contenus de tous les cours des programmes de 1er cycle;

- maintenir et favoriser une approche de partenariat avec le consortium UQAR-Cégeps de l'Est du Québec afin d'éviter la redondance des contenus et d'assurer la vision d'un programme de formation infirmière intégrée (DEC-BAC);
- maintenir et favoriser une approche de partenariat entre les personnes chargées de cours et les professeures;
- assurer un nombre suffisant de professeures régulières au Département des sciences infirmières.

Cours à ajouter :

- ajouter des cours obligatoires au programme de baccalauréat sur la collaboration interprofessionnelle, la gestion des maladies chroniques, la géro-geriatrie et la gestion d'une équipe de travail;
- transformer le cours optionnel « Soins de plaies » en cours obligatoire.

Cours à revoir :

- réviser les cours « Intervention en situation de crise », « Éducation à la santé » et « Suivi systématique des clientèles ».

#### *Recommandation du Comité des experts externes<sup>5</sup>*

Les recommandations des experts externes sont intégrées tout au long de leur rapport. Notons notamment :

- la mise en place d'actions politiques afin que plus de postes d'infirmières cliniciennes soient ouverts;
- la révision des objectifs du programme de baccalauréat afin de mieux refléter la pratique infirmière contemporaine;
- revoir la pertinence d'offrir des programmes de certificat;
- augmenter l'effectif professoral;
- l'aménagement d'un laboratoire dédié au développement des habiletés relationnelles.

#### *Recommandation du Comité institutionnel d'évaluation par les pairs<sup>6</sup>*

- que le Module des sciences de la santé fasse une évaluation critique de la structure des programmes de premier cycle et qu'il amorce une réflexion approfondie sur les données quantitatives disponibles (données systèmes et données provenant des sondages);
- que le module hiérarchise et justifie les 37 recommandations présentées dans son rapport;
- qu'une réflexion sur la baisse d'admission dans le programme de perfectionnement soit entamée;
- que des explications soient données sur le faible taux de satisfaction des employeurs sondés et que des mesures appropriées soient prises.

---

<sup>5</sup> Ces recommandations sont extraites du rapport des experts externes

<sup>6</sup> Ces recommandations sont extraites du rapport du Comité institutionnel d'évaluation par les pairs

## **Conclusion**

Lors du dépôt du dossier d'évaluation à la Commission des études, le doyen des études a recommandé que le Conseil de module du Module des sciences de la santé crée un comité de révision des programmes, qui aura le mandat de proposer au conseil de module un plan pour mettre en œuvre les recommandations contenues dans les trois rapports d'évaluation.

La Commission des études a approuvé la révision des programmes en décembre 2017 (CE-536-6733). Les admissions au cheminement de perfectionnement du programme de baccalauréat ont été suspendues un mois avant le dépôt du rapport d'évaluation à la Commission des études avec l'objectif d'élaborer un nouveau cheminement. Finalement, un comité a été formé pour faire la révision des programmes, à la lumière des rapports d'évaluation et des recommandations des trois comités.