

FAITS ET DOCUMENTS

ENSEIGNEMENT INFIRMIER SUPÉRIEUR ¹

L'école supérieure d'infirmières, qui est rattachée à la Faculté de Médecine de l'Université d'Alexandrie, Province d'Égypte (République arabe unie), a été créée en 1955, avec l'aide de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Elle est destinée aux infirmières de la Région de la Méditerranée orientale qui désirent acquérir une formation de niveau universitaire. Le personnel affecté par l'OMS à cette école comprend une infirmière monitrice principale, qui remplit les fonctions de directrice, et six infirmières monitrices. Ce personnel collabore étroitement avec une équipe nationale de huit infirmières et avec le personnel des hôpitaux et des institutions qui prêtent leur concours à l'École. On trouvera dans l'article qui suit les informations tirées d'un rapport du Dr Charlotte Seyffer, directrice de l'École, et concernant certaines modifications qu'il a été jugé nécessaire d'apporter au programme d'enseignement, d'après l'expérience acquise au cours de ses quatre premières années d'activité.

Les pays qui mettent en œuvre des programmes sanitaires s'intéressent vivement à la création de nouvelles écoles d'infirmières. Les services infirmiers y sont considérés avec raison comme l'un des éléments essentiels d'une organisation sanitaire complète. On estime, d'autre part, qu'une école d'infirmières doit dispenser, dès le début, un enseignement aussi parfait que

¹ Chronique OMS, vol. 14, n° 2 - Février 1960.

possible, afin de garantir le recrutement d'infirmières très qualifiées pour les années à venir. Bien que l'on s'efforce d'établir, pour chaque école, le programme d'études répondant le mieux aux besoins, toute entreprise nouvelle comporte forcément une part d'incertitude. Il est donc indispensable, au bout d'un certain temps, de faire une analyse critique du programme adopté.

C'est à une revision de ce genre qu'a procédé, en 1958-59, l'Ecole supérieure d'infirmières de l'Université d'Alexandrie, Province d'Egypte (République Arabe Unie), où la première promotion d'élèves ayant terminé les quatre années d'études du programme s'est présentée en juillet 1959 aux examens du diplôme d'infirmière. On a estimé en effet que, au moment où ce groupe d'élèves entrait dans sa dernière année d'étude, il pourrait faire d'utiles suggestions tandis que le corps enseignant aurait acquis une idée suffisamment nette des changements devenus nécessaires. On a aussi tenu compte des suggestions que les 70 élèves des trois autres classes de l'école avaient adressées aux monitrices avec lesquelles elles se trouvaient en contact régulier.

Au cours de cette revision, on s'est posé les six questions suivantes :

- 1 Quels sont les buts spécifiques de l'enseignement donné par l'Ecole ?
- 2 Quelles sont, dans le programme d'études, les matières qui visent plus particulièrement ces objectifs ?
3. Le programme d'études est-il aménagé de telle façon que les élèves puissent en retirer le maximum de profit ?
4. Les résultats obtenus par les élèves dans chacune des grandes subdivisions du programme sont-ils suffisants ?
5. Quelles sont les difficultés auxquelles se heurtent les élèves ?
6. Quels sont les principaux points forts ou faibles du programme ?

La moitié environ des cours des quatre années du programme d'études visent à développer chez les élèves leurs connaissances

générales et à élever leur niveau de culture, l'autre moitié a pour objet la formation professionnelle proprement dite. Cette répartition est considérée comme conforme aux exigences d'un enseignement infirmier supérieur. Après avoir consulté les monitrices des cours de caractère général, on a conclu que ceux-ci répondaient bien aux besoins actuels. Aucun changement ne fut donc apporté à l'enseignement des matières suivantes : anatomie, physiologie, chimie, physique, bactériologie, parasitologie, sciences sociales. Par contre, on a rencontré certaines difficultés au sujet de plusieurs cours de formation professionnelle.

Il s'agissait tout d'abord du cours de soins infirmiers de base, qui figure aux deux semestres de la première année d'études et qui donne aux élèves une connaissance théorique et pratique de soins infirmiers généraux, afin de les préparer aux cours de soins cliniques. Pendant cette première année, les élèves s'exercent à des travaux tels que la préparation de bains, l'administration de lavements, la pose d'enveloppements, le choix des positions et des attitudes appropriées pour les malades, l'administration des médicaments par voie buccale ou par injections sous-cutanées. Ces travaux n'avaient été toutefois effectués que dans la salle de l'école réservée aux exercices de techniques infirmières. Le corps enseignant estimait, en effet, qu'il fallait que les élèves s'exercent tout d'abord dans des conditions idéales et aisément contrôlables, avant d'essayer de mettre à l'épreuve leurs connaissances dans une salle d'hôpital. On se rendit compte, cependant, qu'après ce cours les élèves n'étaient pas suffisamment prêtes pour des études de deuxième année : elles semblaient tout à fait désorientées par l'ambiance de l'hôpital. Afin de combler cette lacune, une partie d'une salle de l'hôpital d'enseignement fut réservée aux exercices pratiques. Deux matinées par semaines sont consacrées actuellement à des cours pratiques de soins aux malades. Les élèves peuvent continuer à travailler, comme auparavant, dans la salle d'exercices de l'école, mais la majeure partie de leur formation pratique leur est donnée dans le cadre de l'hôpital.

C'est seulement à la fin de l'année scolaire en cours qu'il sera possible de savoir dans quelle mesure l'expérience des soins cliniques acquise par les élèves pendant leur première année

leur permettra d'accomplir des progrès plus satisfaisants durant leur deuxième année d'études. Jusqu'à présent, il semble que les élèves bénéficient ainsi d'une solide préparation de base pour les cours de soins médico-chirurgicaux figurant au programme de la deuxième année. Il convient de signaler à ce propos que les élèves qui sont entrées à l'école au début de cette expérience sont, toutes, allées jusqu'au bout de leur première année. Le fait de pouvoir participer aux activités hospitalières éveille et maintient chez elles l'intérêt.

L'autre problème examiné a été celui de l'intervalle compris entre le cours des soins de maternité (placé dans la deuxième année) et celui des soins d'accouchement et de l'art de la sage-femme (placé dans la quatrième année). On s'était efforcé de mettre le cours des soins de maternité aussi près que possible du début du programme d'études, afin d'initier les élèves au développement de l'organisme humain et de leur faire comprendre la nécessité d'axer sur la famille l'ensemble des soins infirmiers et de l'éducation sanitaire. Toutefois, les avantages que présente l'inscription de ce cours au programme de la deuxième année ne compensent pas l'inconvénient qui résulte de la solution de continuité créée ainsi entre ce cours et l'enseignement des soins d'accouchement. Il n'y avait pas d'autre alternative, semble-t-il, que de reviser entièrement le programme d'études et d'invertir l'ordre des cours de la deuxième et de la troisième année. C'est à cette décision que l'on s'arrêta finalement. Le cours sur les soins de maternité figure maintenant au deuxième semestre de la troisième année et le cours sur les soins d'accouchement lui fait suite en quatrième année. On a établi ainsi les conditions les plus favorables pour coordonner et intégrer dans le programme d'études l'enseignement de toutes les activités infirmières se rapportant à l'hygiène de la maternité et de l'enfance.

On a reconnu depuis quelque temps déjà la nécessité d'enseigner les soins infirmiers psychiatriques. Un cours d'introduction à cette spécialité a été prévu au programme de deuxième année. La portée de ce cours était toutefois limitée parce que les élèves n'avaient pas l'occasion d'effectuer des travaux cliniques dans un hôpital pour malades mentaux. Toutefois, le principal hôpital universitaire, qui peut recevoir près de 1500 malades

offre actuellement la possibilité de pratiquer les soins requis par des malades atteints de diverses formes de maladies mentales. Cet hôpital possède, en outre, un service de 30 lits pour les malades chez lesquels des troubles mentaux ont été diagnostiqués et qui ont besoin d'être mis en observation et de recevoir des soins spéciaux. En rattachant le cours d'introduction sur les soins infirmiers psychiatriques au cours de soins infirmiers médico-chirurgicaux de la deuxième année, on donne aux élèves le moyen d'acquérir une plus vaste expérience dans cet important domaine.

Lorsqu'un programme d'études vient d'être introduit, il est normal que le corps enseignant ne soit guère enclin à demander des changements, même si ceux-ci lui paraissent nécessaires. Toutefois, dans le cas d'un nouveau programme d'enseignement infirmier, il est indispensable, après une brève période d'essai, de le soumettre à une analyse critique et à une révision. Il en est tout particulièrement ainsi des programmes du niveau universitaire pour lesquels il n'y a pas de normes reconnues analogues à celles qui existent pour les programmes usuels d'enseignement infirmier. Il peut être également nécessaire de réviser le programme dès sa phase initiale lorsque les membres du corps enseignant ont été recrutés dans diverses régions d'un pays, ou à l'étranger et n'ont pas eu précédemment l'occasion de collaborer. On ne pourra vraiment juger de l'efficacité du programme qu'à mesure que les élèves avancent dans le cycle de leurs études ; ceci suppose un effort constant d'analyse.

L'École supérieure d'infirmières a maintenant adapté son programme d'études aux besoins de ses élèves. Elle s'efforcera, au cours des prochaines années, de déterminer ce qui peut être exigé des infirmières diplômées dans les pays où elles seront appelées à travailler. C'est de cette façon seulement que le corps enseignant pourra s'acquitter intégralement de ses obligations, tant envers ses élèves qu'envers les gouvernements qui accordent leur assistance à l'école.