

International Journal of Health, Medicine and Nursing Practice

(IJHMNP) **Reforme Structurelle Et Fonctionnelle De La Direction De
Nursing Dans Les Hopitaux Publics A L'arrimage Du Lmd
En Republique Democratique Du Congo**



**CARI
Journals**

Reforme Structurelle Et Fonctionnelle De La Direction De Nursing Dans Les Hopitaux Publics A L'arrimage Du Lmd En Republique Democratique Du Congo

 ^{1*}Bwalya Peti Richard, ²Monga Yengo Hilaire, ³Kilufya Kisoma Hugues

^{1*}Section Techniques Biomédicales Spécialisées et Gestion des Organisations de Santé, Institut Supérieur des Techniques Médicales I.S.T.M/Kolwezi, République Démocratique du Congo,

²Section Techniques Biomédicales Spécialisées et Gestion des Organisations de Santé, Université Technologique Katumba Mwanke/Institut Supérieur des Techniques Médicales I.S.T.M/Kilwa, République Démocratique du Congo,

³Section Techniques Sage-femme, Institut Supérieur des Techniques Médicales I.S.T.M/Likasi, République Démocratique du Congo

<https://orcid.org/0009-0004-0821-0210>

Accepté: le 2 novembre 2023 Reçu sous forme révisée: le 16 novembre 2023 Publié: le 1er décembre 2023

Résumé

But : Depuis quelques années, les différents secteurs d'enseignement se sont inscrits dans une logique de programmes de formation axés sur le développement des compétences. La République démocratique du Congo fait face à de nombreux défis dans son système de santé, et en particulier dans le domaine des soins infirmiers. Pour répondre à ces défis, une réforme structurelle et fonctionnelle de la direction des soins infirmiers dans les hôpitaux publics serait nécessaire, en tenant compte de l'articulation avec le système LMD qui est en arrimage dans l'enseignement supérieur congolais. Le passage au LMD fait partie d'une réforme, visant à harmoniser le système éducatif congolais avec les normes internationales et à faciliter la mobilité des étudiants et des diplômés sur le marché du travail.

Cette étude a pour objectif de déterminer l'opportunité d'une réforme de la Direction de nursing dans sa structure organisationnelle et fonctionnelle en la dotant de professionnels qualifiés et bien formés dans chaque domaine d'apprentissage à l'ère de l'arrimage du LMD.

Méthodologie : De ce fait, l'étude utilise une méthodologie qualitative, avec des entretiens semi-structurés avec le personnel de l'Hôpital Général de Référence de Kikula/DACO de Likasi, Province du Haut-Katanga en République Démocratique du Congo au cours des mois d'Août et Septembre 2023. Un questionnaire a été déployé aux récipiendaires à l'aide de l'outil Kobotoolbox et les données ont été traitées à l'aide de SPSS, microsoft Excel et microsoft word dans l'élaboration des tableaux.

Résultats : Nous avons enregistré 62 soumissions des professionnels de santé. Ce qui a donné les résultats suivants en lien direct avec la thématique : 58,1% ont estimé nécessaire une réforme de la Direction de Nursing. Cette réforme concernerait à 90,32% une Direction de Nursing plurielle soit un leadership tournant à 88,7%.

Contribution unique à la théorie, à la pratique et à la politique : En conclusion, la réforme impliquerait une réorganisation de cette direction avec de nombreux avantages, entre autres l'amélioration de la technicité, l'efficacité dans la diversité des filières et des pratiques naissantes propres à chaque nouvelle discipline. De nouveaux défis de leadership s'accentueraient ipso facto inhérents à la réforme des matières et pratiques professionnelles. Ceci nécessiterait des formations continues pour les infirmiers déjà en service.

La réforme de la Direction de Nursing contribuerait sûrement à une professionnalisation et l'autonomisation des infirmiers dans leurs diversités. De ce point de vue, il serait impérieux de mettre en place une nouvelle structure hiérarchique claire.

Mots-clés : *Réforme, Direction De Nursing, Arrimage, LMD*

Abstract

Purpose : In recent years, the different education sectors have adopted a logic of training programs focused on skills development. The Democratic Republic of Congo faces many challenges in its health system, and particularly in the area of nursing. To respond to these challenges, a structural and functional reform of the management of nursing in public hospitals would be necessary, taking into account the articulation with the LMD system which is anchored in Congolese higher education. The transition to the LMD is part of a reform, aimed at harmonizing the Congolese education system with international standards and facilitating the mobility of students and graduates in the job market.

This study aims to determine the opportunity for a reform of the Nursing Directorate in its organizational and functional structure by providing it with qualified and well-trained professionals in each area of learning in the era of LMD consolidation. .

Methodology : Therefore, the study uses a qualitative methodology, with semi-structured interviews with staff at the Kikula General Reference Hospital/DACO in Likasi, Haut-Katanga Province in the Democratic Republic of Congo during the months of August and September 2023. A quiz was deployed to the recipients using the Kobotoolbox tool and the data was processed using SPSS, Microsoft Excel and Microsoft Word in the development of tables.

Findings : We recorded 62 submissions from healthcare professionals. Which gave the following results directly linked to the theme: 58.1% considered it necessary to reform the Nursing Directorate. This reform would concern 90.32% of a plural Nursing Directorate or leadership rotating at 88.7%.

Unique Contribution to Theory, Practice and Policy: In conclusion, the reform would involve a reorganization of this department with numerous advantages, among others the improvement of technicality, efficiency in the diversity of sectors and emerging practices specific to each new discipline. New leadership challenges would by the fact be accentuated inherent to the reform of professional matters and practices. This would require continuing training for nurses already in service.

The reform of the Nursing Department would surely contribute to the professionalization and empowerment of nurses in their diversity. From this point of view, it would be imperative to put in place a new clear hierarchical structure.

Keywords: *Reform, Nursing Management, Consolidation, LMD*

1. INTRODUCTION

1.1. CONTEXTE

L'introduction du nouveau système, bien connu sous le sigle LMD, marque un tournant qui s'est voulu décisif à travers la volonté de placer l'étudiant au centre du système universitaire. La finalité du nouveau système est de voir l'étudiant usager investi d'une nouvelle mission, celle d'être acteur et de prendre en charge son apprentissage. Ainsi, L'histoire individuelle, la personnalité, la parole, voire le point de vue de l'étudiant ont acquis une certaine reconnaissance dans l'espace universitaire. Ce n'est plus seulement la formation intellectuelle, mais aussi la socialisation et l'épanouissement de l'étudiant en tant que personne que revendique le projet universitaire. Le système LMD va jusqu'à inclure une nouvelle dimension accompagnatrice : le tutorat .(Mahièddine, 2011)

Depuis quelques années, les différents secteurs d'enseignement se sont inscrits dans une logique de programmes de formation axés sur le développement des compétences. En effet, le domaine de l'éducation a connu différents courants pédagogiques qui ont précédé cette approche, tels que la pédagogie par centres d'intérêt, la pédagogie fonctionnelle par projets, et la pédagogie par objectifs (PPO). La PPO est le plus récent courant pédagogique appliqué largement avant l'arrivée de l'approche par compétences (APC). Plusieurs raisons ont concouru à privilégier l'APC comme innovation pédagogique au détriment de la PPO ; la plus importante est le fait que les connaissances acquises à l'école par les apprenants dans la PPO ne sont pas utilisées de façon fonctionnelle et judicieuse dans les situations professionnelles. L'APC engendre une transformation des rôles de l'enseignant et de l'apprenant. Dans cette approche, l'apprenant se trouve au centre de sa formation dont il est le principal responsable. Il doit organiser lui-même ses connaissances sous l'égide de l'enseignant qui est considéré comme un « facilitateur ». De ce fait, l'enseignant n'est plus le « maître » qui détient le monopole du savoir à transmettre à l'apprenant. C'est le « guide » qui doit créer des situations pour aider l'apprenant à recourir aux connaissances acquises pour trouver les outils nécessaires et à les utiliser à bon escient dans la résolution des problèmes complexes .(Aembe & Hatem, 2021)

La RDC est un pays vaste et diversifié, avec des infrastructures souvent limitées dans certaines régions. Cela peut rendre difficile la mise en œuvre efficace du LMD dans tout le pays. De plus, la RDC fait face à des contraintes budgétaires importantes dans le secteur de l'éducation. Les ressources financières limitées peuvent entraver la mise en place adéquate du LMD, notamment en termes de formation des enseignants, d'élaboration de programmes d'études et de fourniture d'équipements nécessaires. La RDC a mis en place une réforme de son programme d'enseignement selon le système LMD (Licence-Maîtrise-Doctorat), en adoptant simultanément une approche par compétence (APC) et ce dans tous les domaines de formation supérieure dont les soins infirmiers.

La République démocratique du Congo (RDC) fait face à de nombreux défis dans son système de santé, et en particulier dans le domaine des soins infirmiers. Pour répondre à ces défis et améliorer

la qualité des soins, une réforme structurelle et fonctionnelle de la direction des soins infirmiers dans les hôpitaux publics est nécessaire, en tenant compte de l'articulation avec le système LMD (Licence-Master-Doctorat) qui est en arrimage dans l'enseignement supérieur congolais. Le passage au LMD fait partie d'une réforme, visant à harmoniser le système éducatif congolais avec les normes internationales et à faciliter la mobilité des étudiants et des diplômés sur le marché du travail.

Le système LMD est une réforme du système d'enseignement supérieur qui vise à harmoniser les formations avec les standards internationaux, en mettant l'accent sur la compétence et l'employabilité des diplômés. Dans le domaine des soins infirmiers, il est essentiel de former des professionnels de la santé compétents et qualifiés, capables de répondre aux besoins spécifiques du pays. La Formation Par Compétence est une approche de formation centrée sur le développement des compétences (et pas seulement sur l'acquisition des connaissances) dès l'école. La FPC se propose d'accroître les capacités d'insertion des apprenants dans la société en leur permettant de construire des capacités pour résoudre des problèmes de la vie courante. (KOUADIO, 2013)

Si la notion « réforme » prend souvent une connotation positive, celle de « changement » ne revêt pas forcément ce même sens, elle est plus générale, et elle renvoie aussi bien à l'échec qu'à la réussite. A cet effet, on préfère utiliser le concept réforme qui a un sens d'amélioration (Antissar, 2019). La réforme fonctionnelle de la direction de soins infirmiers implique donc une adaptation des programmes de formation aux exigences du système LMD, compte tenu de l'évolution des pratiques et des technologies dans le domaine des soins infirmiers. Cela nécessite une mise à jour des curriculums, des formations continues pour les infirmiers déjà en service, afin de les maintenir à jour avec les dernières avancées de la profession sur les nouvelles techniques médicales, l'introduction de nouvelles méthodes d'enseignement (telles que l'apprentissage par problème), l'utilisation des nouvelles technologies de santé, la gestion des cas complexes, etc. Il est également important de mettre en place des mécanismes d'évaluation continue des étudiants et des enseignants, afin de garantir la qualité de la formation.

Il est également important de souligner que l'arrimage du LMD nécessite une coordination entre les différentes institutions impliquées dans l'enseignement supérieur, et les structures de soins impliquées dans l'encadrement des étudiants concernés.

La mise en place du système LMD nous amène à évoquer un certain nombre de problèmes. Tout comme le système LMD, l'accroissement de la qualité de l'enseignement supérieur et universitaire concerne nombreux pays industriels et en voie de développement. Ici la R.D. Congo est l'objet d'étude, ce qui établit une première limite à ce travail qui ne se prétend pas à l'abri de la critique. Le système LMD ou système de Bologne est apparu dans les années 1930 dans un contexte de mondialisation comme structure. Il vise l'amélioration des systèmes éducatifs, les échanges internationaux des chercheurs, la mobilité des chercheurs et étudiants, etc. Il est intéressant de

relever qu'en s'alignant progressivement sur la trilogie L.M.D., l'Enseignement Supérieur et Universitaire rejoint des finalités : l'harmonisation du cursus, la mobilité des professeurs-chercheurs et des étudiants, à l'échelle mondialisée, le désenclavement des établissements de l'Enseignement Supérieur et Universitaire., la relance de la coopération universitaire, la mise en place d'une stratégie de renforcement de l'Enseignement Supérieur et Universitaire., la formulation des programmes, etc.(M'batika, 2015)

1.2.CADRE THEORIQUE

L'APC a retenu l'intérêt de plusieurs auteurs dans le domaine de la pédagogie, mais sa mise en application a suscité différentes réactions chez les enseignants qui doivent l'appliquer. Les études réalisées en Belgique montrent que certains enseignants reconnaissent que l'APC contribue idéalement au développement des élèves. En Afrique, plusieurs pays ont adopté l'APC et l'ont rapidement intégré dans leurs programmes d'enseignement. Mais les études sur sa mise en place soulèvent la problématique de sa pertinence. Bernard et al. Considèrent que l'APC s'intègre difficilement et qu'elle n'est pas adaptée au contexte national des pays africains. Les enseignants ne se sont pas approprié l'APC car ils n'y avaient pas été suffisamment formés ; elle augmentait leur charge de travail alors qu'ils n'y trouvaient aucune différence avec l'APO. La réforme de l'enseignement met les institutions et leurs ressources académiques face à un changement important à réaliser. Différents auteurs ont élaboré des modèles focalisés sur l'attitude face au changement et ses déterminants. Ils considèrent le changement comme le résultat de l'équilibre entre les leviers et les obstacles face à l'innovation Selon Collerette et al, parmi les obstacles et leviers pouvant agir sur le processus de changement figurent : le soutien des leaders (administration) ; la disponibilité financière pour soutenir le changement ; les compétences des acteurs (par exemple, les enseignants) et la disponibilité matérielle (les technologies qui soutiennent le changement). La présence ou l'absence de l'un ou l'autre de ces éléments peut constituer un levier ou un obstacle au changement. Ainsi, le contexte institutionnel, à travers les obstacles et leviers, influence la perception des acteurs.(Aembe & Hatem, 2021)

Le système Licence-Master-Doctorat(LMD), schéma qui consiste à restructurer les études universitaires autour de trois (3) grades que sont la licence (bac+3), le master (bac+5), le doctorat (bac+8) est perçu aujourd'hui comme l'innovation la plus importante dans le domaine de l'enseignement en ce 21ème siècle. Le but de ce système, est d'instaurer un espace académique de l'enseignement supérieur pouvant aider les enseignants, les étudiants et les diplômés à se déplacer facilement et aussi, bénéficier d'une reconnaissance de leurs qualifications. C'est en réponse à ces nouvelles exigences (mobilité, reconnaissance des diplômes, mondialisation) que les institutions universitaires européennes, s'inspirant du modèle nord-américain, ont adopté le LMD dont l'architecture est fondée sur un nombre limité et fixe des grades : le système « Licence-Master-Doctorat » (LMD) ou «BachelorMaster-PhD» (BMP) réduisant, pour tout cursus universitaire, le nombre de diplômes à trois (Licence/Bachelor, Maîtrise et Doctorat).(Ouattara, 2014)

Au Burkina Faso, à l'état actuel, nous n'avons pas recensé d'études ayant exploré la problématique de l'implantation de la réforme LMD dans la formation infirmière et sagefemme. Cette recherche paraît donc pertinente, non seulement du fait qu'elle contribuera à accroître les connaissances sur le sujet, mais aussi et surtout parce que la démarche adoptée pour la réaliser permet de s'approprier des différentes représentations des acteurs, notamment leurs opinions et attitudes sur l'implantation du système. (Ouattara, 2014)

Le dispositif LMD dans sa conception pose de manière systémique la résolution du problème de la formation dans le Supérieur. Cependant, si son introduction progressive a satisfait ceux qui appréhendaient cette réforme, elle a surtout souffert au niveau micro, en particulier les départements et facultés, d'un important déficit informationnel mais aussi, dans les premières années, d'un manque de formation en pédagogie et en ingénierie de formation. L'entame de la réforme par le biais de l'élaboration de curricula, plus ou moins appropriés, n'a pas répondu totalement à la demande sociale d'une formation supérieure de qualité. C'est, donc, au niveau de l'implémentation du dispositif que se posent les réels problèmes dus, pour la plupart, à un déficit informationnel et à une formation des enseignants embryonnaire. Face à la mise en place de la réforme, les perceptions des parties prenantes, en particulier les étudiants et les enseignants, naviguent entre réactions non documentées et préoccupations secondaires. (Miliani, 2017)

Le leadership serviteur a un effet direct significatif sur la confiance dans le leader et un effet indirect sur la performance de l'hôpital à travers la confiance dans le leader. Un test de médiation modéré révèle que la relation entre la confiance dans le leader et la performance de l'hôpital est plus forte lorsque les infirmiers font état d'une forte autonomisation psychologique. (*Leadership serviteur et performance des hôpitaux publics : Confiance dans le leader et autonomisation psychologique des infirmières - PubMed*, s. d.)

Le développement d'un leadership infirmier reste aujourd'hui un enjeu majeur pour les soignants au plus près du terrain. L'objectif est que ces derniers soient capables de proposer des solutions innovantes pour améliorer la qualité et l'accès aux soins. Afin d'assumer ce rôle pilote au sein du système de santé et de se sentir légitimes pour contribuer aux prises de décision liées aux politiques sanitaires, les infirmiers doivent d'abord être mieux formés au leadership, dès la formation initiale puis tout au long de leur carrière, à travers des offres de formation continue. (Dariel, 2017). Aussi, le Directeur des Soins (DS), ayant pour mission de garantir la qualité et la sécurité des soins auprès des usagers, devra-t-il œuvrer pour la réussite de ce processus. (FORET, s. d.)

L'intérêt de notre étude réside dans le fait qu'à ce jour, peu d'études se sont intéressées directement aux réformes des structures et fonctions des organisations où se prolonge l'apprentissage par compétence des étudiants formés par le LMD, en l'occurrence les hôpitaux qui servent de lieu de formation pratique et de recherche dans le domaine des sciences de la santé. Ainsi dit, peu ou pas d'études abordent de manière pragmatique une réforme de forme, structure, et de fond, fonction, de la Direction de Nursing dans les hôpitaux publics face à l'arrimage du système LMD.

1.3. PROBLEMATIQUE

Les carences, l'impréparation et les mauvaises orientations, dans les hôpitaux pouvant participer dans l'essor du LMD, ajoutent un discrédit à ce système dans le domaine de la santé. Il est avéré que l'hôpital a, dans ses missions celle de développement professionnel, la recherche et la formation des apprenants en sciences de la santé. Un regard croisé doit être jeté sur le secteur de la santé afin d'accompagner ce système, sans lequel accompagnement, la migration vers la qualité de la formation LMD recevrait un terrible coup de massue fatale si l'hôpital ne subit de réforme structurelle et fonctionnelle partielle ou profonde, car une inadéquation persisterait entre les théories apprises en LMD et les pratiques de terrain d'apprentissage pratique.

Nécessité de proposer une autre forme directionnelle de nursing qui pourrait être pluricéphale ou tournante au sein des hôpitaux, lesquelles directions piloterait mieux les compétences liées à chaque filière spécifique. Cette option bouleverserait ipso facto l'actuelle configuration unicéphale de la direction de nursing, avec une ouverture sur une coordination technique collégiale ou tournante de la direction de nursing.

De cette problématique ci-haut découle ce questionnement ci-dessous :

1. Quels sont les objectifs de proposer une réforme de la Direction de Nursing dans les hôpitaux en RDC dans le contexte de l'arrimage du LMD (Licence-Master-Doctorat) ?
2. Quels sont les principaux défis auxquels fait face la Direction de Nursing dans l'implémentation du LMD en RDC ?
3. Comment la réforme de la Direction de Nursing contribue-t-elle à renforcer la professionnalisation et l'autonomie des infirmiers en RDC ?
4. Comment la réforme de la Direction de Nursing impacte-t-elle sur la qualité des soins infirmiers en RDC ?
5. Comment la réforme de la Direction de Nursing impacte-t-elle sur la pratique des soins infirmiers en RDC ?
6. Pour répondre aux nouvelles exigences, les infirmiers chef de nursing devraient-ils augmenter leur niveau de formation ?
7. La réforme de la Direction de Nursing impacte-t-elle sur l'organigramme de l'hôpital ?
8. La réforme de la Direction de Nursing impacte-t-elle sur les fonctions de direction de Nursing de l'hôpital ?

1.4.HYPOTHESES

Une direction multicéphale ou tournante de la Direction de Nursing changerait absolument la structure archaïque de l'organigramme ainsi que le rôle fonctionnel de Direction de la direction de nursing dans les hôpitaux publics en définissant plusieurs positions hiérarchiques et par surcroit les Profils de Poste de commandement des différents chefs de nursing issus de la diversité des filières œuvrant au sein de ces structures de santé, conduisant à un cap vers la réforme du

management des soins infirmiers et serait un atout à la définition d'un autre genre de management stratégique départementalisant le secteur infirmier à l'instar des départements médicaux évoluant au sein des grands hôpitaux.

1. Dans le cadre de l'arrimage du LMD, il est possible de supposer que la réforme de la direction des soins infirmiers visera à renforcer la formation académique des infirmiers. Cela pourrait inclure l'amélioration des compétences pédagogiques des formateurs. La réforme impose aux infirmières un niveau de formation plus élevé, ce qui signifie que les infirmières gestionnaires doivent augmenter leur niveau de formation pour répondre aux nouvelles exigences (Joyce, 2012). La réforme LMD crée des opportunités pour le personnel infirmier de renforcer sa position et son rôle dans les politiques et la gestion de la santé (*Factors influencing nurses participation in the health policy-making process: a systematic review | BMC Nursing | Full Text*, s. d.)
2. La direction de nursing de l'hôpital ferait face à des grands défis dans l'implémentation du LMD entre autre la technicité, la diversité des filières et des pratiques naissantes propres à chaque nouvelle discipline. De nouveaux défis de leadership s'accroîtraient ipso facto inhérents à la réforme de l'enseignement alors que l'hôpital en est la prolongation expérimentale et pratique.
3. La réforme de la Direction de Nursing contribuerait sûrement à une professionnalisation et l'autonomie des infirmiers dans leurs diversités en lieu et place de dépendre d'une unique filière qui serait limitée dans des compétences inhérentes aux autres filières indépendantes. La réforme a entraîné une évolution de l'organisation de la formation des sages-femmes, des professionnels de santé, désormais dispensée différemment (*La réforme LMD, enjeux et perspectives pour l'harmonisation régionale | Demander un PDF*, s. d.)
4. Cela est évident que la réforme de la direction de nursing impacterait sur la qualité des soins en ce sens que l'approche encadrement pratique serait réalisée par des infirmiers ayant des compétences requises dans chaque domaine infirmier et non par des praticiens généraux.
5. La réforme impacterait la pratique des soins infirmiers par le même que celle-ci est inhérente au domaine de formation, cela implique directement que l'approche pratique ne serait réservée qu'aux pratiquants du domaine. La mise en œuvre de systèmes de gestion allégée a un impact significatif sur les rôles des infirmières gestionnaires qui ont besoin de ressources de formation adéquates pour s'adapter avec succès (*Infirmières gestionnaires mettant en œuvre le système de gestion allégée : une étude qualitative dans l'Ouest canadien - PMC*, s. d.)
6. La réforme structurelle et fonctionnelle implique une réorganisation de la direction des soins infirmiers au sein de l'hôpital, en tenant compte des dernières avancées dans ce domaine, c'est-à-dire au point de vue de l'organigramme et des attributions. Il est important de mettre en place une structure hiérarchique claire, avec des responsabilités et

des tâches définies pour chaque niveau. Cela permettra d'améliorer la coordination, la gestion des ressources humaines, l'organisation des soins, la recherche ainsi que la formation ou mieux l'encadrement pratique des étudiants alignés sur le LMD.

1.5.OBJECTIF

L'objectif primordial consiste à amorcer une mise en lumière de l'impact que le LMD pourrait avoir sur la structure et la fonction de la Direction de Nursing dans les hôpitaux à l'heure de l'arrimage du LMD en RDC. Cet objectif est corroboré par quelques objectifs de ce système d'Approche par Compétence par d'autres auteurs dont :

1. Amélioration de la formation : la réforme vise à revoir et à améliorer les programmes de formation en soins infirmiers pour répondre aux besoins changeants du système de santé. Cela peut inclure l'introduction de nouveaux cours, l'actualisation des contenus et l'adaptation aux avancées technologiques.
2. Renforcement du rôle infirmier : la réforme structurelle et fonctionnelle du nursing vise à renforcer le rôle des infirmiers dans les politiques de santé et la gestion des soins de santé. Cela peut se faire en favorisant leur participation aux processus de prise de décision et en reconnaissant leur expertise dans la planification et la mise en œuvre des politiques de santé.
3. Adaptation aux avancées technologiques : la réforme reconnaît l'importance croissante de la technologie dans les soins de santé. Elle vise à préparer les infirmiers à utiliser efficacement les nouvelles technologies et les outils numériques dans leur pratique quotidienne. (*How the nursing profession should adapt for a digital future / The BMJ, s. d.*)
4. Renforcement des compétences : en alignant le système de formation en soins infirmiers sur le LMD, les infirmiers bénéficient d'une formation plus approfondie et spécialisée, ce qui leur permettrait d'acquérir des compétences avancées dans leur domaine. Cela contribuerait à améliorer leur pratique professionnelle et à renforcer leur expertise.
5. Renforcement de la recherche en soins infirmiers : la réforme encourage le développement de la recherche en soins infirmiers et la formation des infirmiers à la recherche. Cela permet l'avancement des connaissances et les compétences des infirmiers dans leurs domaines respectives, de favoriser l'évolution de la profession, améliorer les pratiques cliniques et d'adapter les soins aux besoins spécifiques. (*Factors influencing nurses participation in the health policy-making process: a systematic review / BMC Nursing / Full Text, s. d.*)

Nous circonscrivons notre étude à une plaque tournante des soins de santé dans une structure de soins, la Direction de Nursing impliquée dans la formation pratique des étudiants en santé.

1.6. METHODOLOGIE

La méthodologie de cette réflexion fait suite à une enquête que nous avons menée dans l'hôpital général de Référence de Kikula à propos de la perception d'une mise en œuvre éventuelle d'une réforme structurelle et fonctionnelle de la Direction de Nursing adaptée au nouveau système

d'enseignement supérieur et universitaire, le LMD, la nouvelle pédagogie intitulée «Formation Par Compétence » en abrégé « FPC ».

Pour notre étude, nous avons recouru à l'approche qualitative qui permet d'explorer les émotions, les sentiments ainsi que l'expérience personnelle des individus concernés, contribuant ainsi à une meilleure compréhension des interactions entre les sujets et partant du fonctionnement des sociétés. Les méthodes qualitatives n'ont pas pour objectif de produire des données représentatives, c'est-à-dire généralisables à l'ensemble d'une population. Elles doivent être mises en œuvre avec rigueur afin que l'on puisse en exploiter les résultats. La recherche qualitative est particulièrement appropriée lorsque les phénomènes sociaux observés sont difficiles à mesurer.(Sawadogo, s. d.)

L'étude utilise une méthodologie qualitative, comprenant des entretiens semi-structurés avec les médecins et infirmiers de différentes filières dont les sages-femmes, sciences hospitalières, EASI, infirmières pédiatres, biologistes médicales et les administrateurs gestionnaires de l'Hôpital Général de Référence de Kikula/DACO de Likasi, la deuxième grande structure étatique de la Province du Haut-Katanga après l'Hôpital Provinciale de Référence Jason Sendwe de Lubumbashi au cours des mois d'Août et Septembre 2023. Un questionnaire a été déployé aux récipiendaires à l'aide de l'outil Kobotoolbox et les données ont été traitées à l'aide de SPSS, microsoft Excel et microsoft word dans l'élaboration des tableaux exportés de kobotoolbox.

Le questionnaire-guide élaboré sur la base du cadre conceptuel retenu, a permis d'explorer cette thématique. Il était composé de 27 questions et subdivisé en trois grandes parties : – la catégorisation des répondants, leur point de vue sur la réforme et la nécessité d'une restructuration structuro-fonctionnelle de la Direction de Nursing dans un hôpital.

Cette étude a requis le consentement éclairé des professionnels de santé qui ont été inclus ipso facto dans les observations et a exclu les administratifs dont la structure et la fonction de la direction de nursing n'impacte pas directement sur leurs obligations professionnelles.

2. RESULTATS

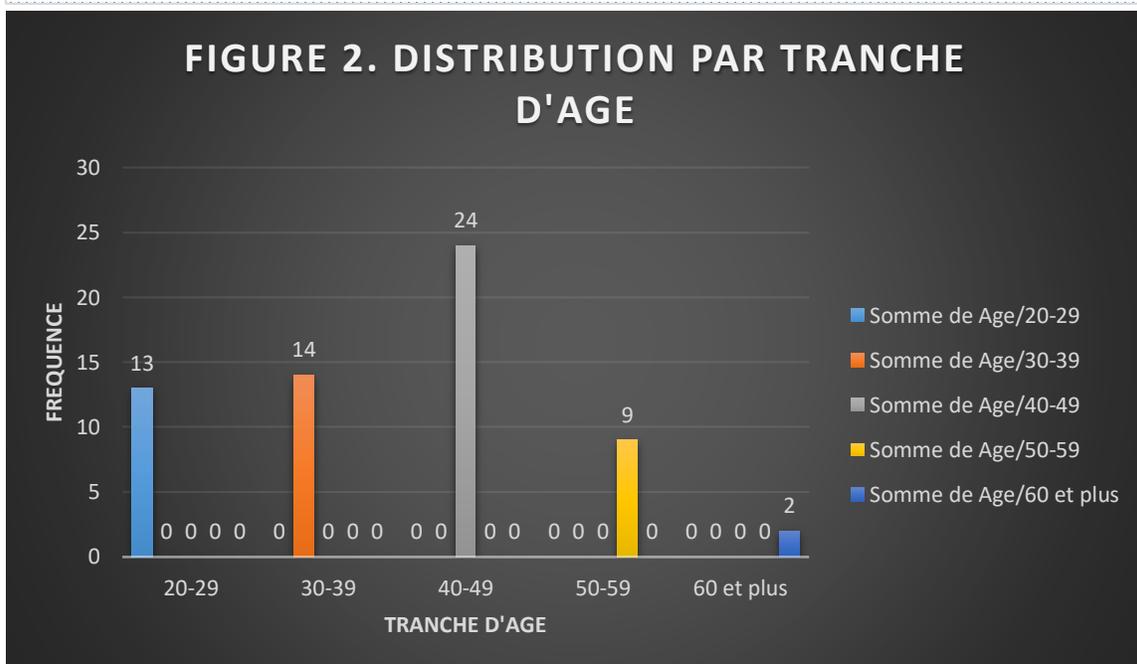
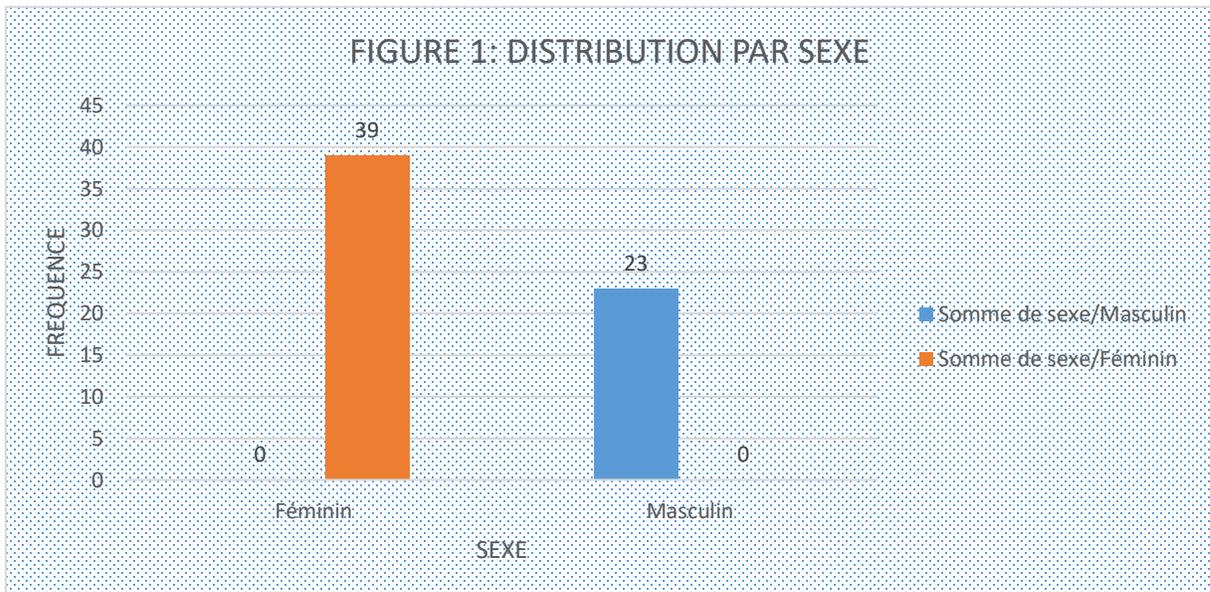
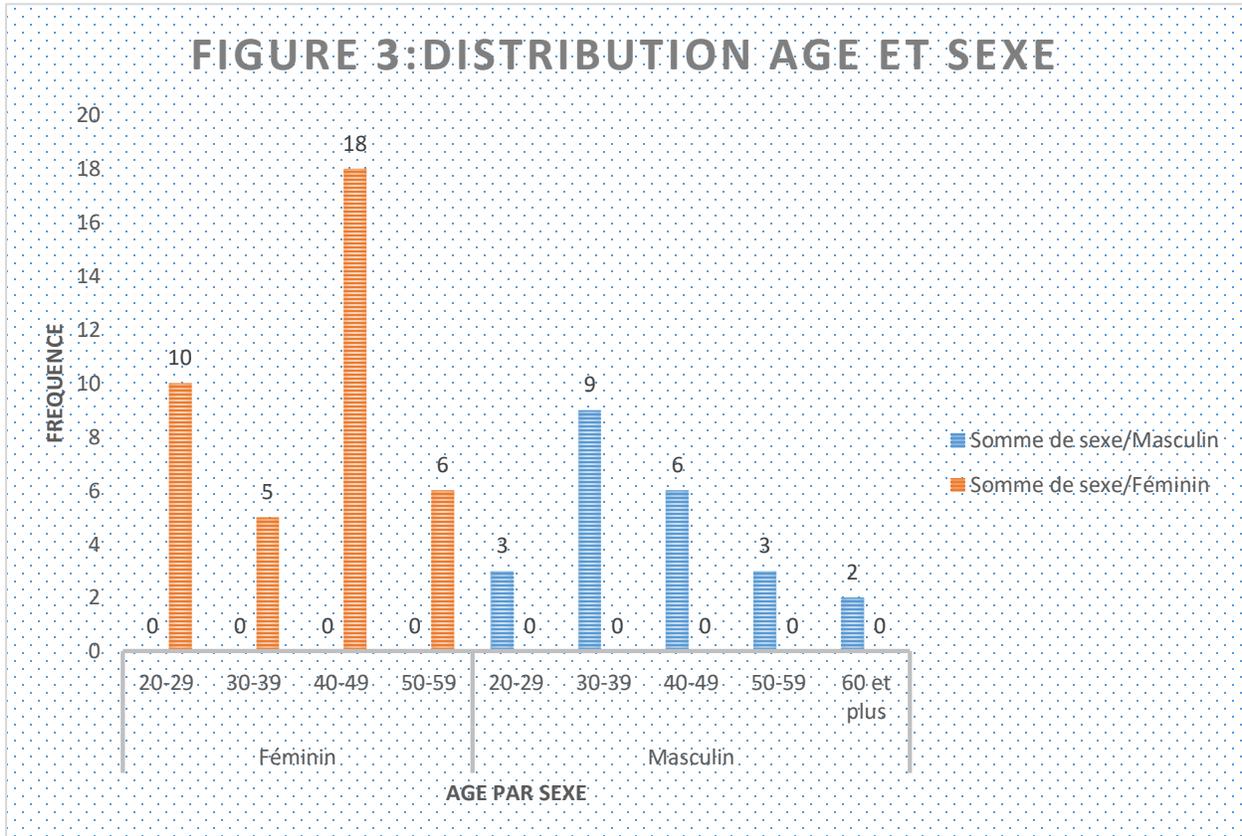


FIGURE 4. DISTRIBUTION PAR ANCIENNETE



Valeur	Fréquence	Pourcentage
1-5 ans	17	27.42
6-10	8	12.9
16-20	6	9.68
11-15	4	6.45
moins d'1 an	3	4.84
41-45	2	3.23
26-30	1	1.61

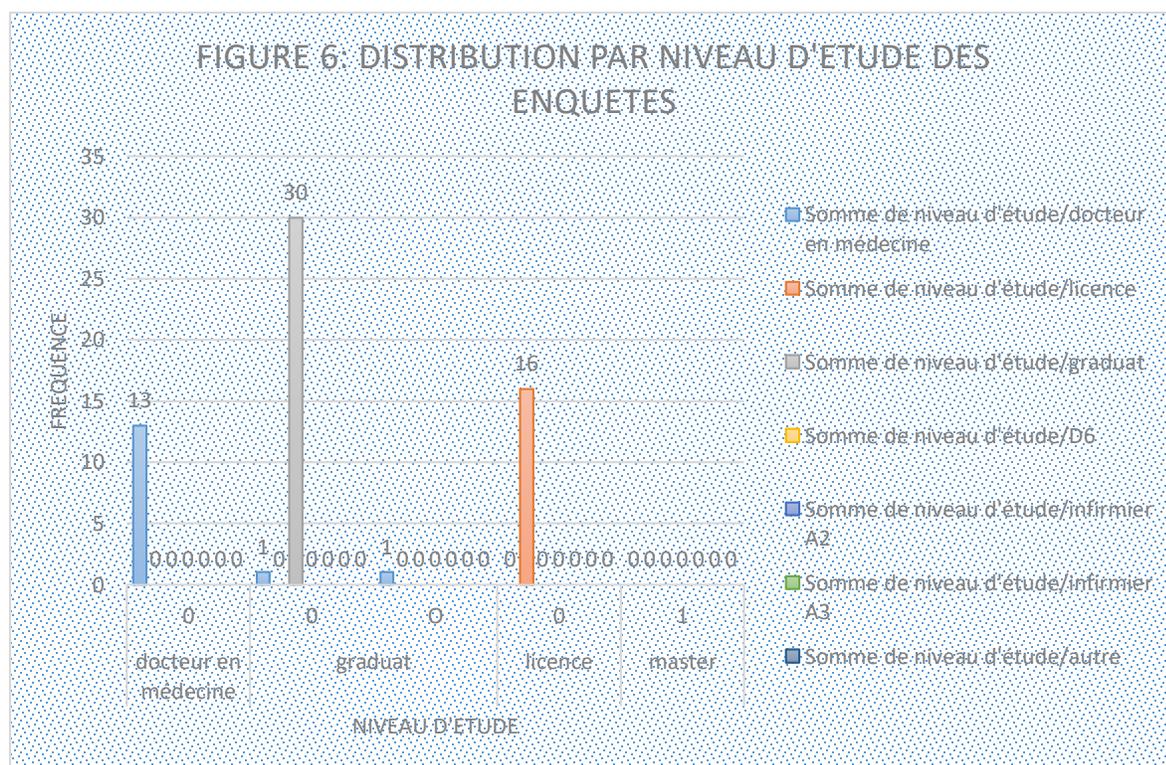
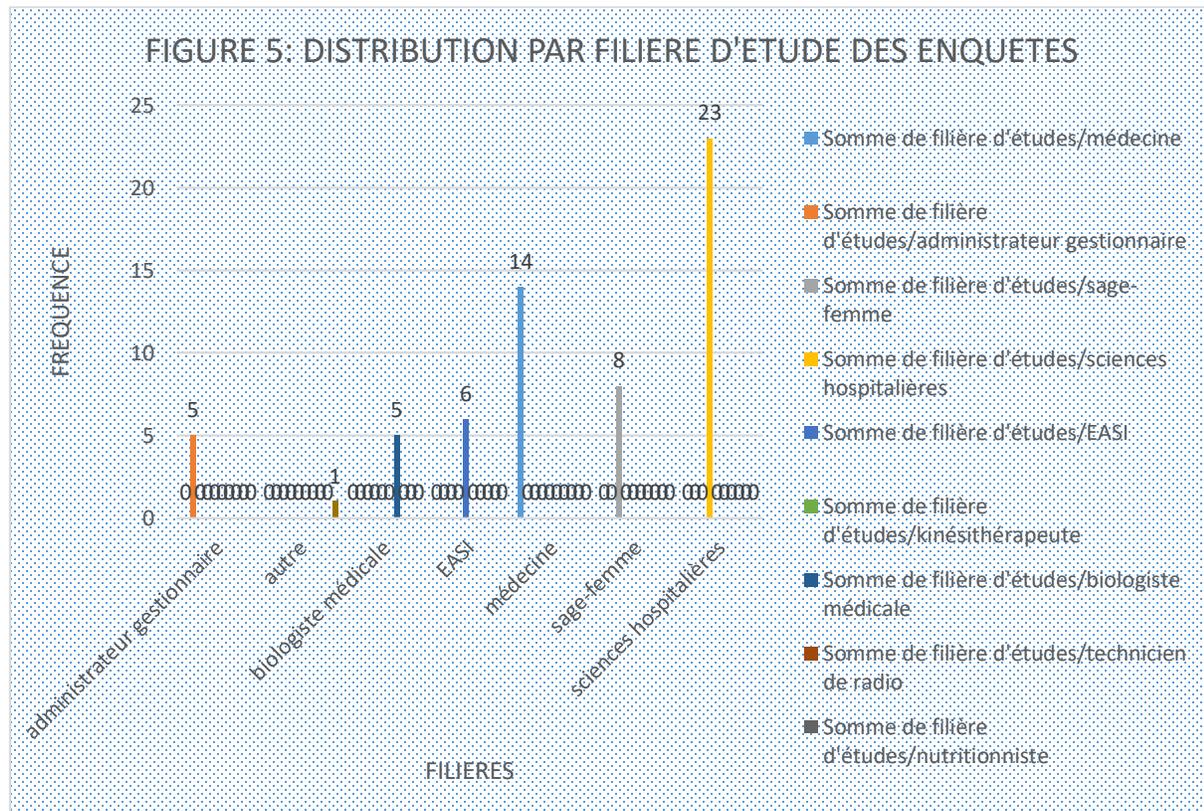
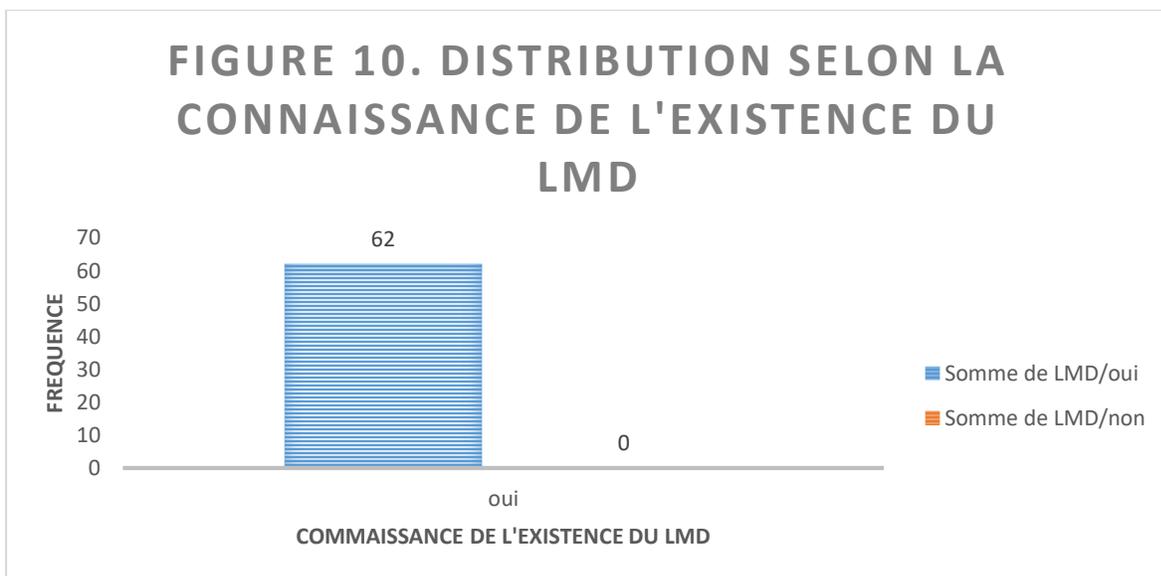
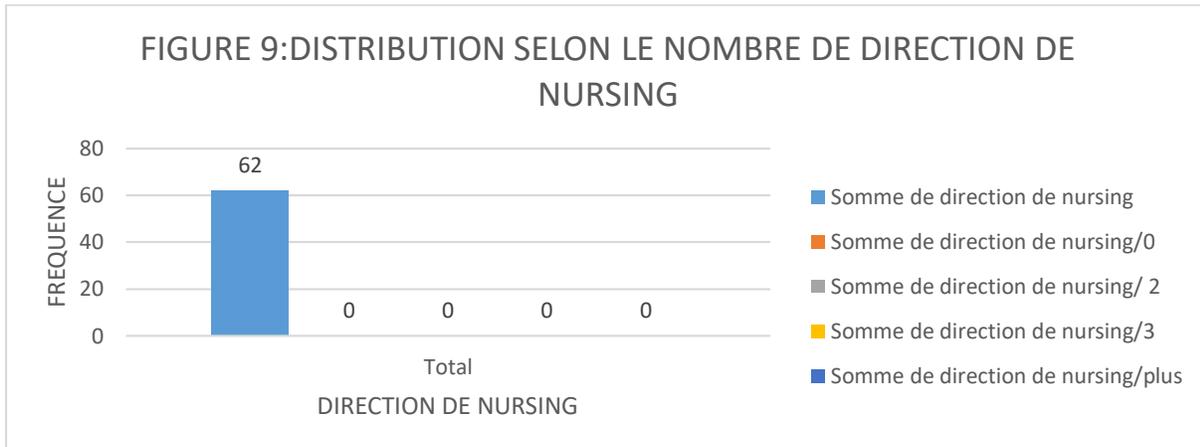


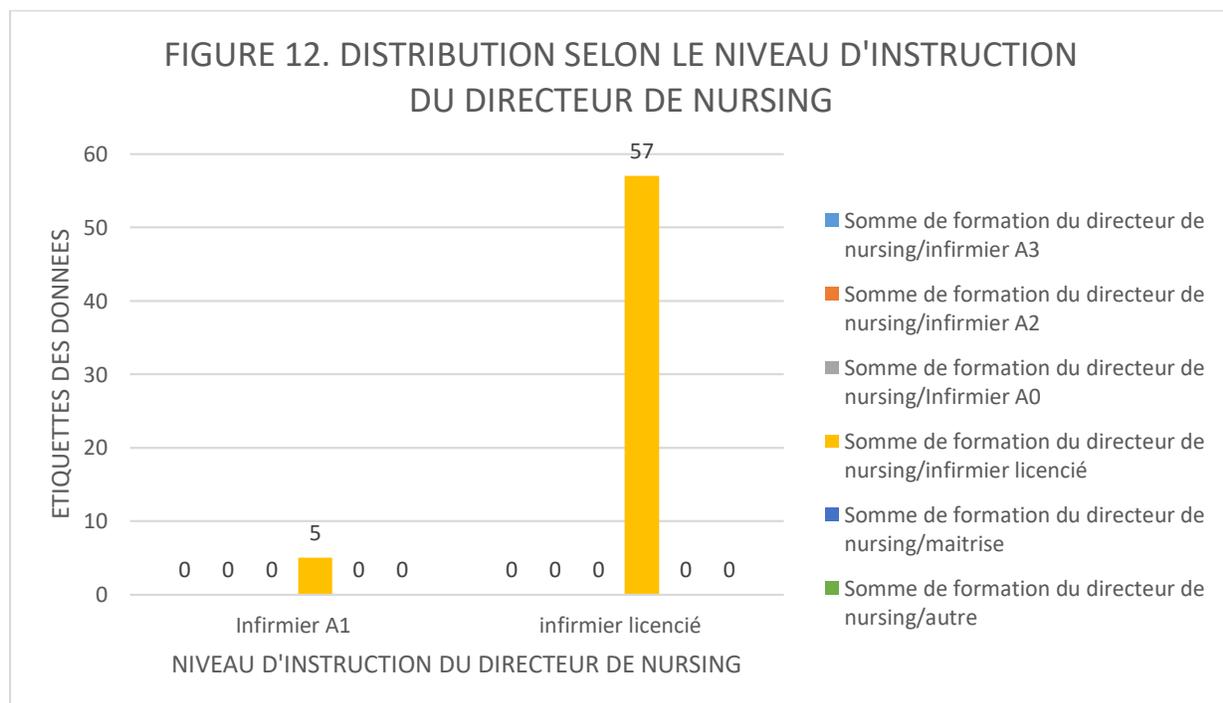
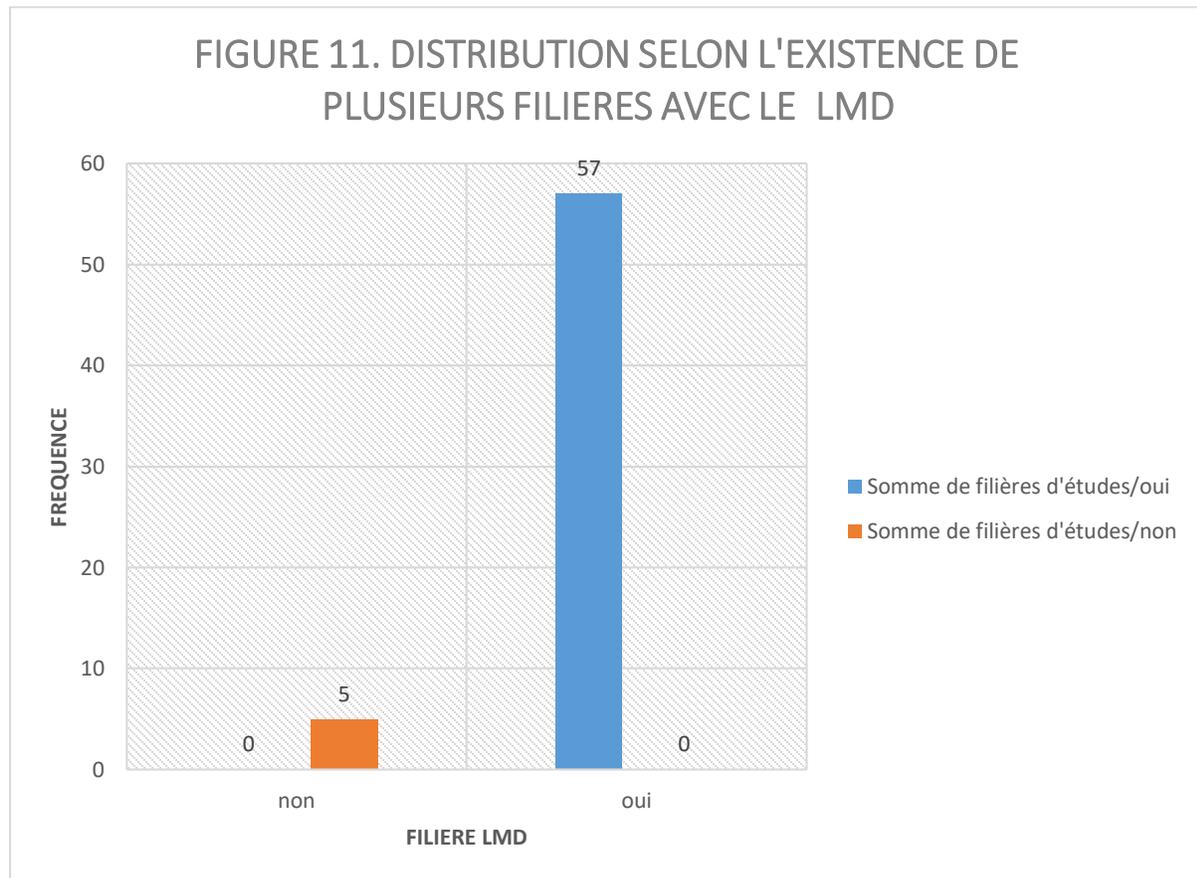
FIGURE 7. FONCTION EXERCEE

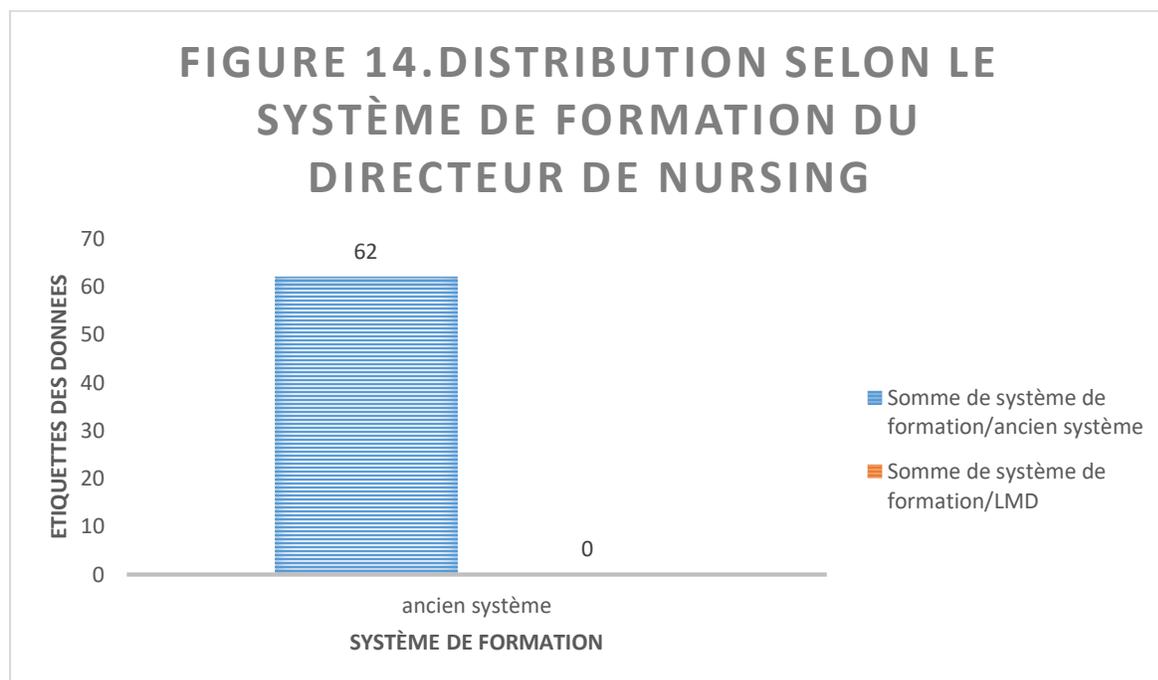
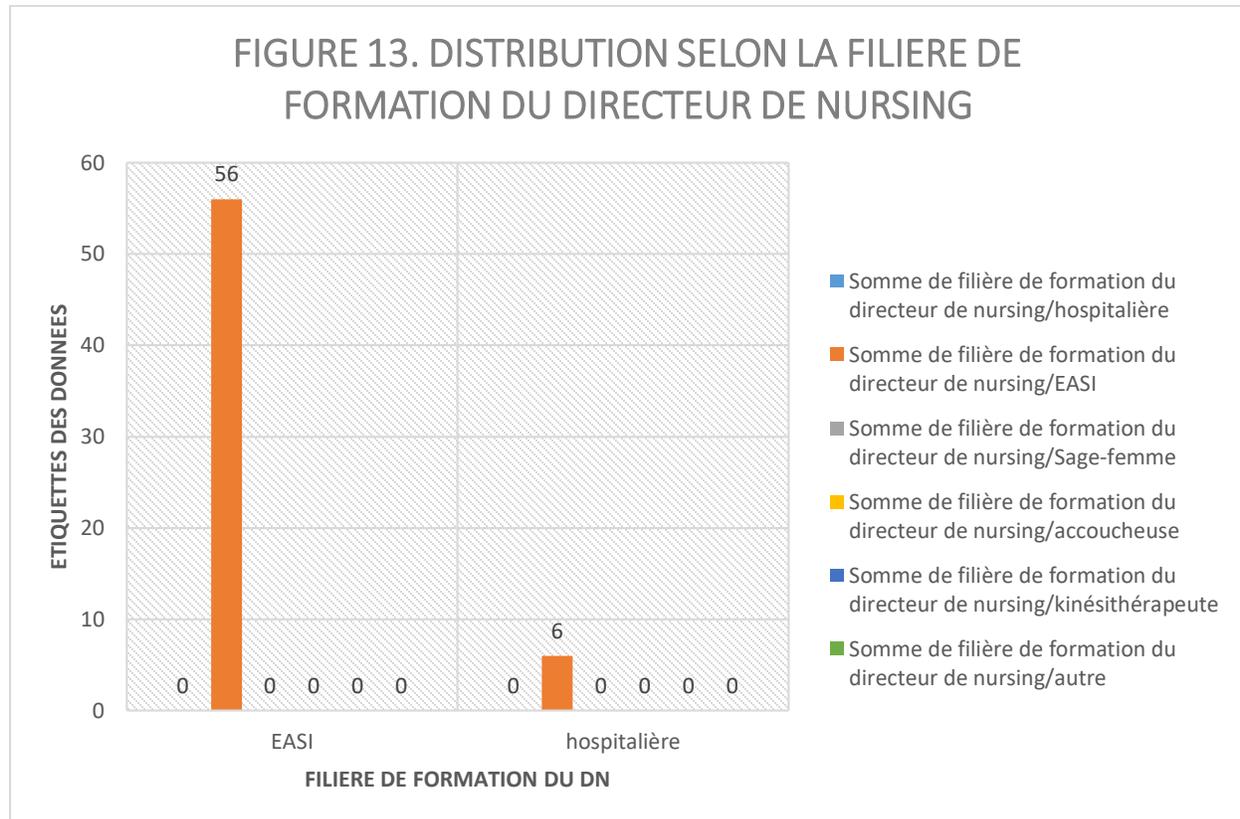
	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
administrateur gestionnaire	3	4,8	4,8	4,8
biologiste médicale	5	8,1	8,1	12,9
infirmier	32	51,6	51,6	64,5
Valide MCZS	1	1,6	1,6	66,1
MDH	1	1,6	1,6	67,7
médecin traitant	12	19,4	19,4	87,1
sage-femme	8	12,9	12,9	100,0
Total	62	100,0	100,0	

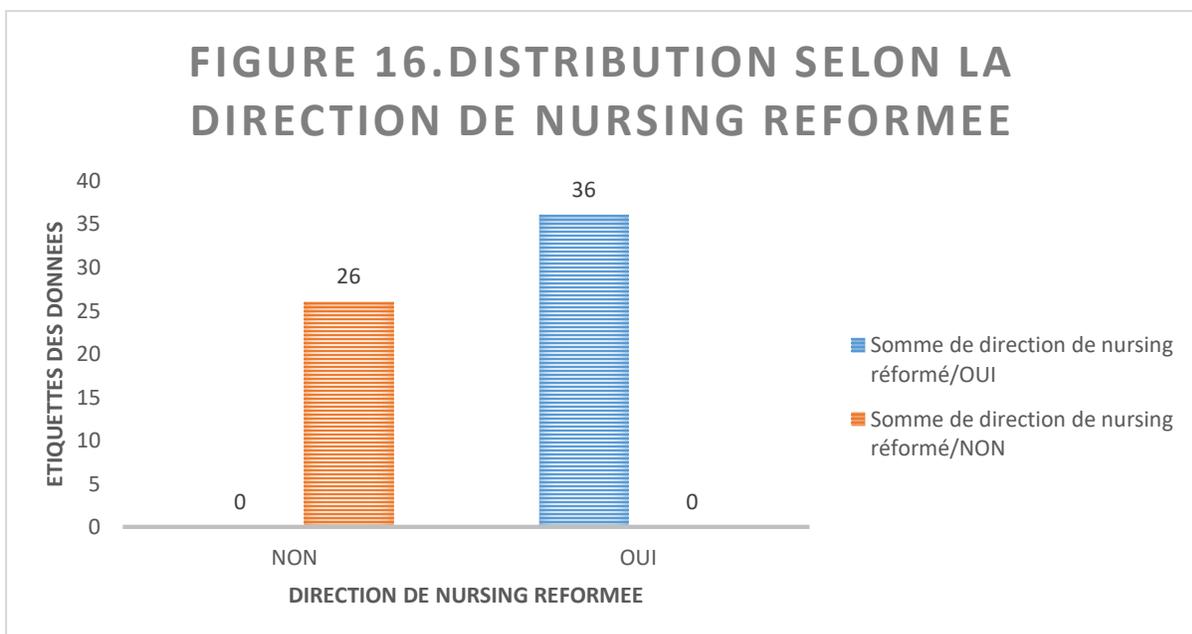
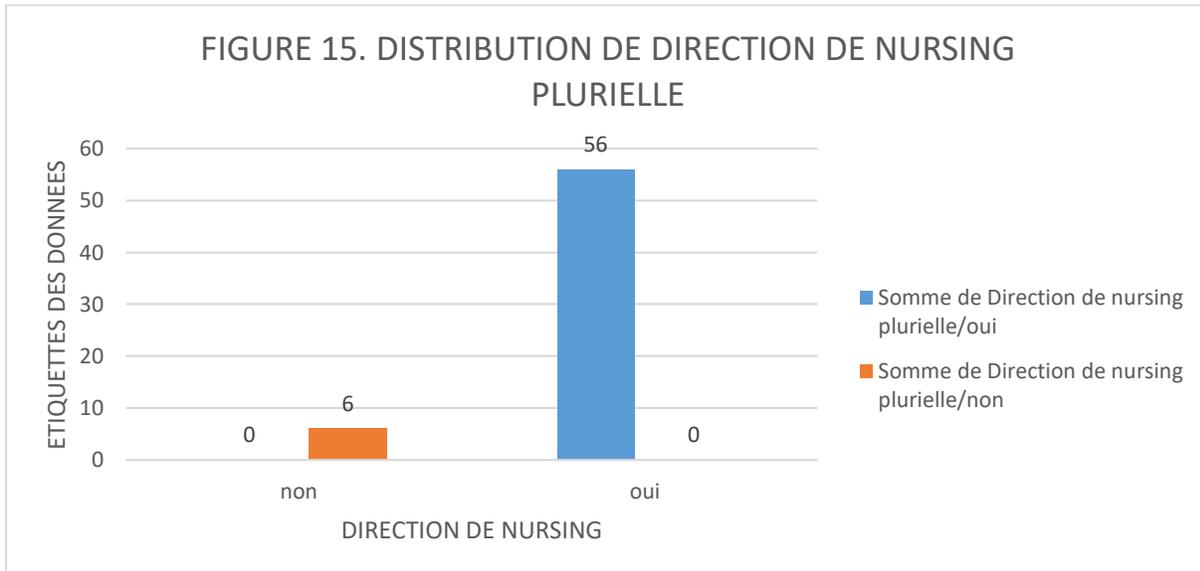
FIGURE 8. DISTRIBUTION SELON LE LIEU D'AFFECTION DES ENQUETES

Valeur	Fréquence	Pourcentage
HGR	61	98.39
BCZS	1	1.61









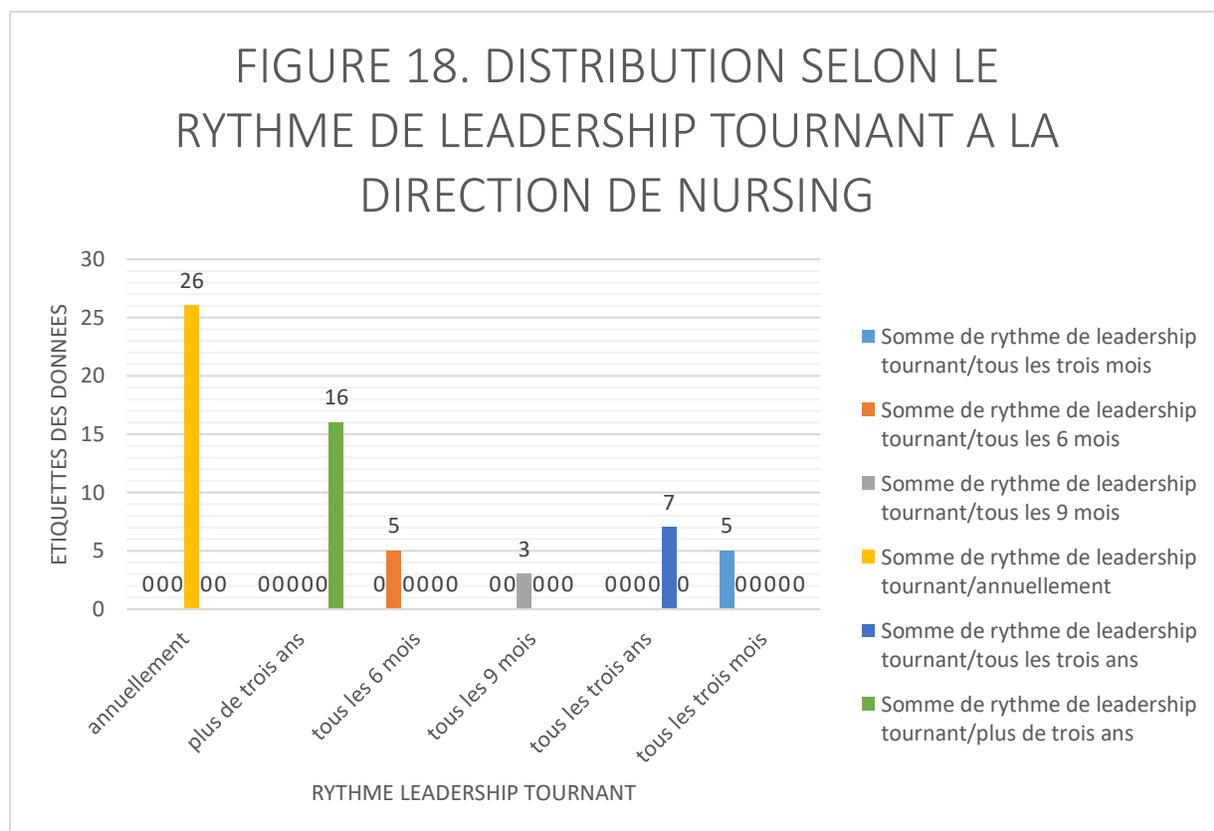
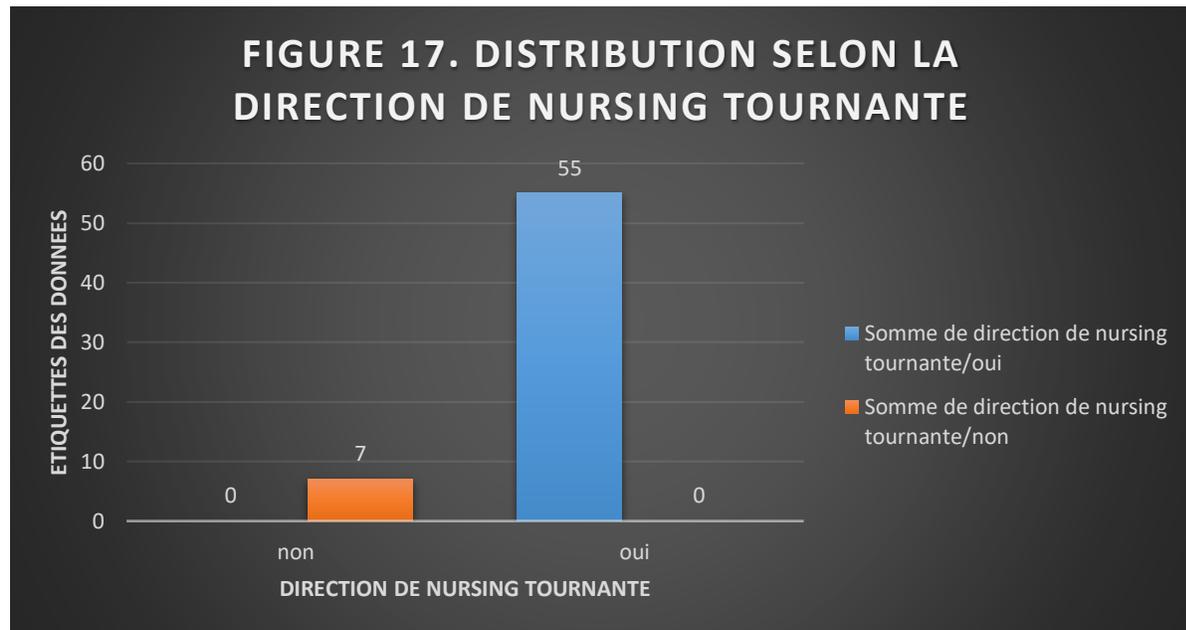


FIGURE 19. DISTRIBUTION SELON L'UTILITE DE LA REFORME DE LA DIRECTION DE NURSING

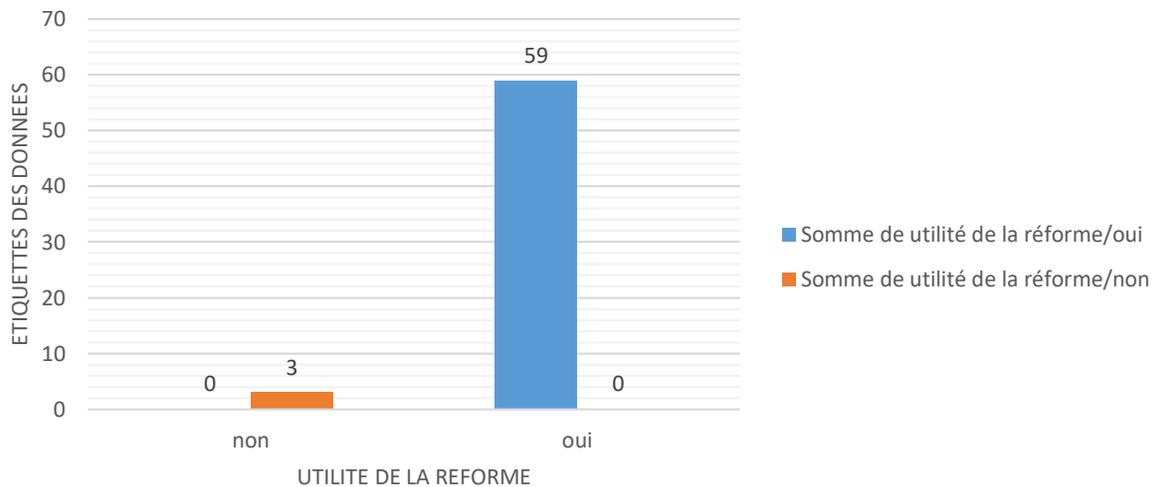
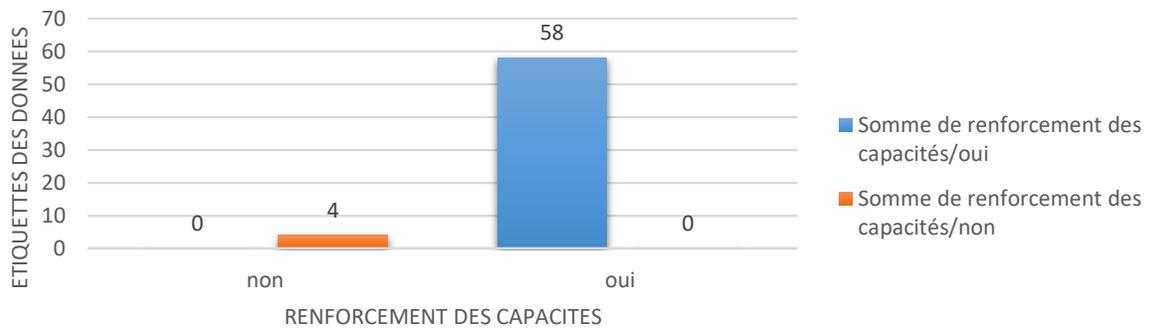
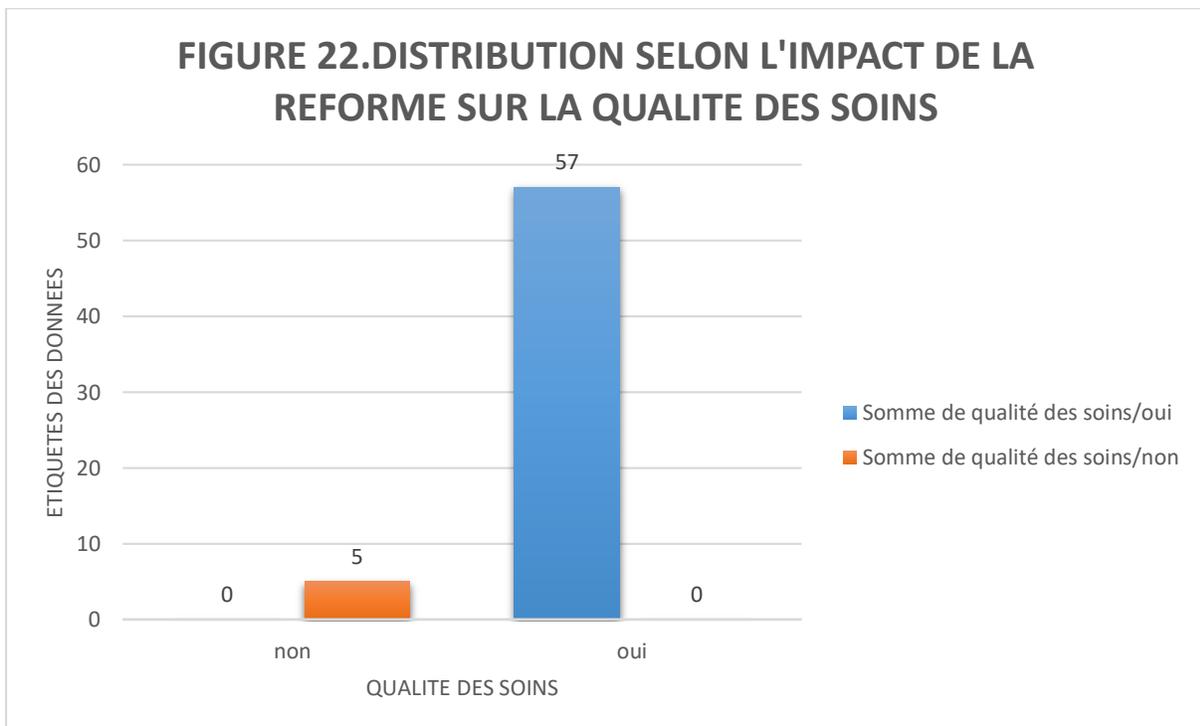
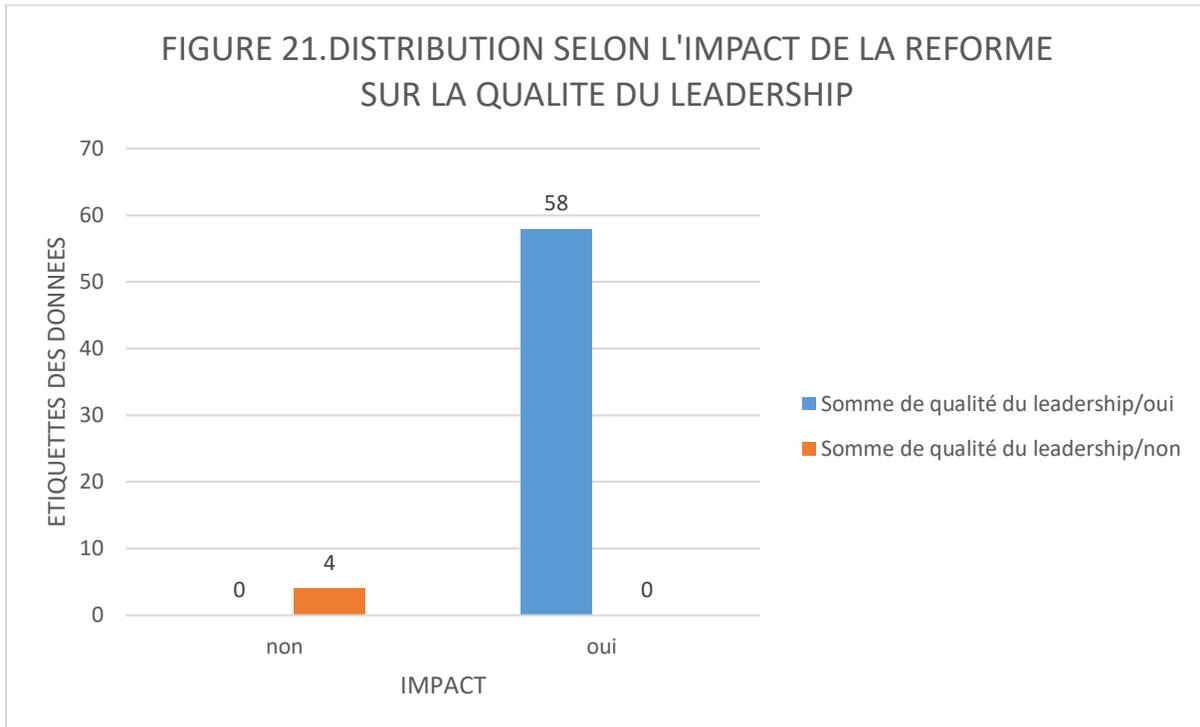
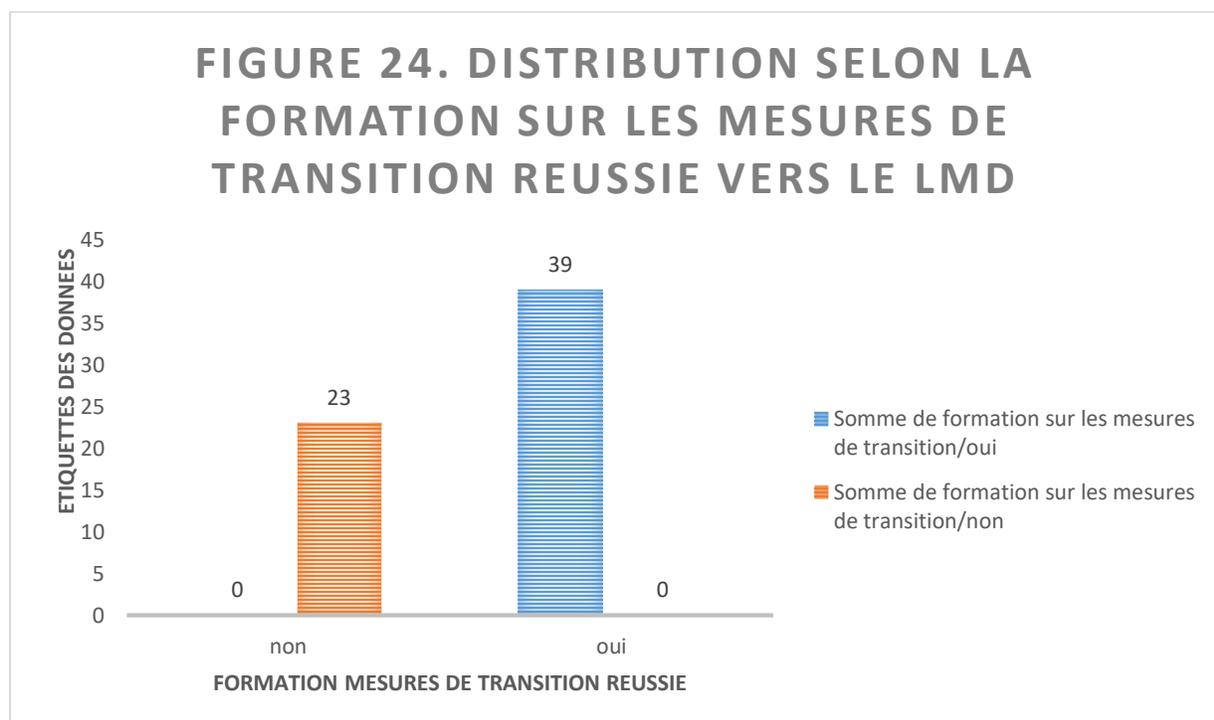
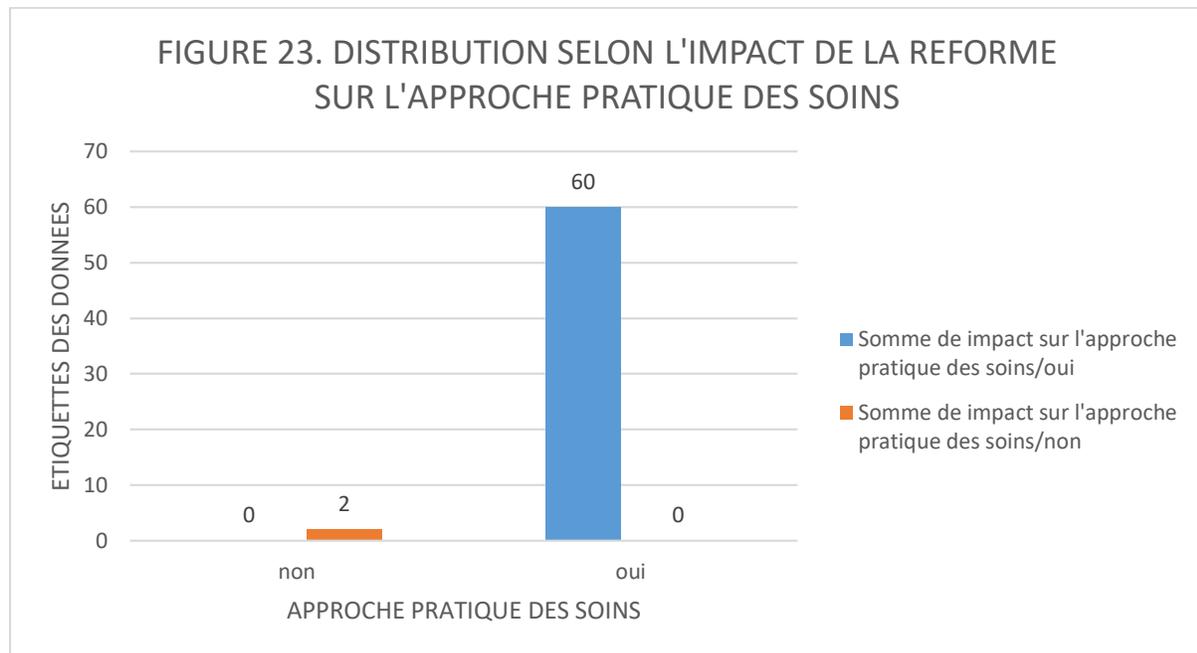
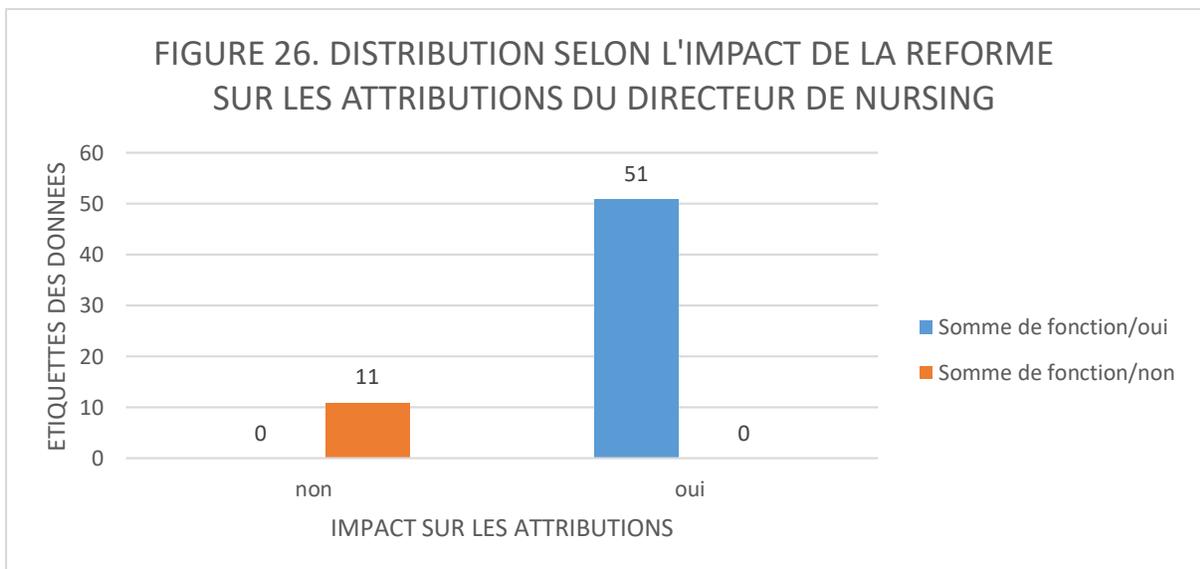
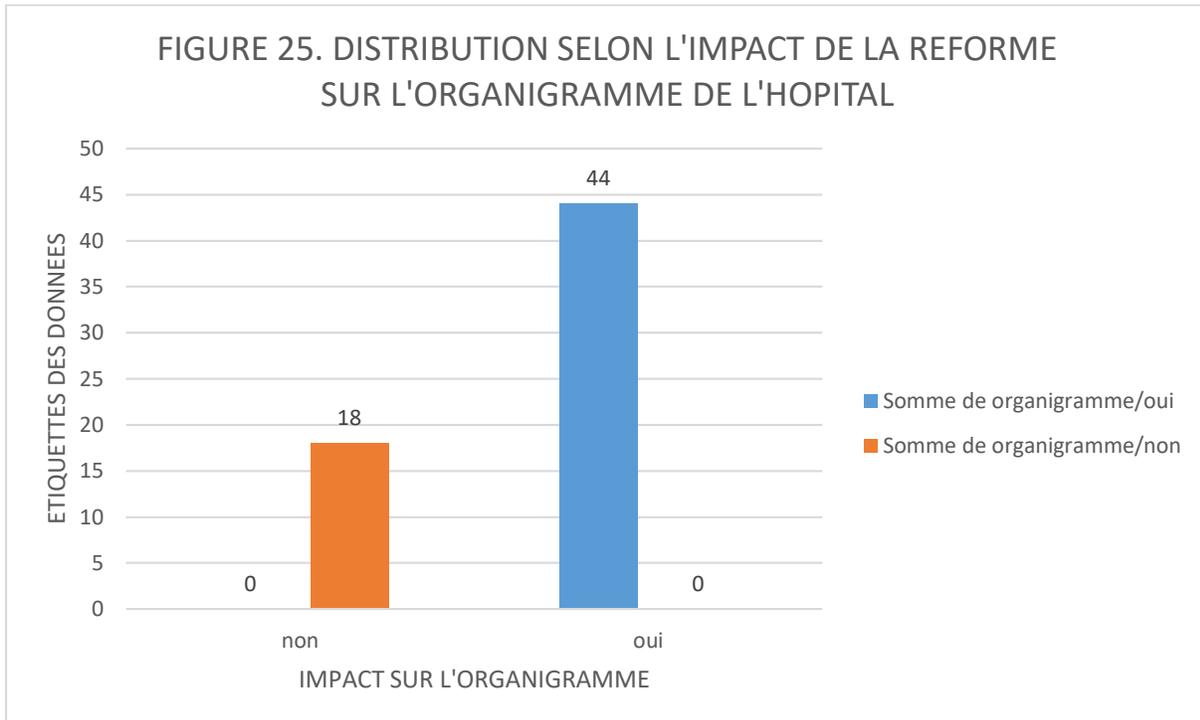


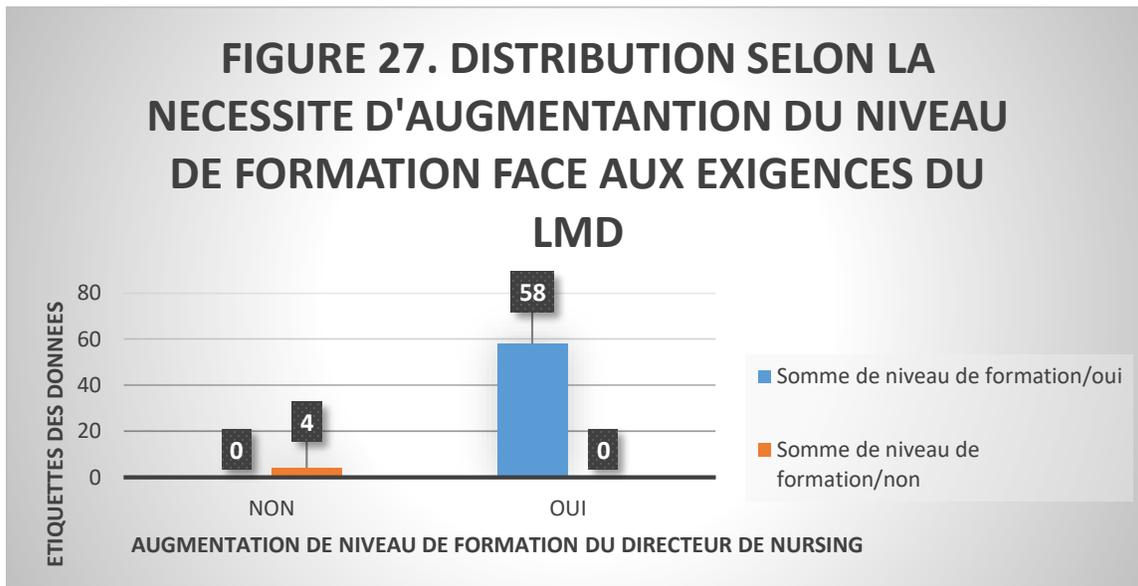
FIGURE 20. DISTRIBUTION PAR RAPPORT AU RENFORCEMENT DES CAPACITES DU DIRECTEUR DE NURSING











3. DISCUSSION

Des résultats observés dans 62 soumissions, ressortent que :

La distribution par sexe révèle que 39 enquêtées étaient de sexe féminin soit 62,9 % et 23 de sexe masculin, soit 37,1 % (figure 1). La majorité ayant accepté de participer à l'enquête est de sexe féminin.

La tranche d'âge comprise entre 40-49 ans présente la fréquence la plus élevée avec 24 observations soit 38,7% et celle supérieure à 60 ans la fréquence la plus faible avec 2 observations, soit 3,2%. (Figure 2)

Quant à l'ancienneté dans la fonction publique, les observations montrent que 19 enquêtés avaient entre une et cinq années de service soit 30,6% et représente la fréquence la plus élevée; et la plus basse est celle d'une fréquence entre vingt-six et 30 ans, soit 1,6%. (Figure 3)

En ce qui concerne les filières d'études, il y avait 5 administrateurs gestionnaires, soit 8,1% ; 1 d'une filière d'étude non précisée, soit 1,6% ; 5 biologistes, soit 8,1% ; 6 EASistes, soit 9,7% ; 14 médecins, soit 22,6% ; 8 sages-femmes, soit 12,9% ; 23 infirmières hospitalières, soit 37,1% (Figure 4). Toutes ces catégories diversifiées oeuvrant au sein de l'hôpital ont permis de percevoir la projection d'une réforme de la Direction de nursing.

La distribution renseignée en rapport avec le niveau d'étude atteint 13 docteurs en médecine, soit 21% ; 1 médecin master en Santé Publique, soit 1,6% ; 32 gradués, soit 51,6% ; et 16 licenciés, soit 25,8% (Figure 5). Les enquêtés font parties de la crème intellectuelle, des érudits, des cadres universitaires.

Les observations concernant la fonction exercée par les enquêtés montre : 3 administrateurs gestionnaires, soit 4,8% ; 5 biologistes médicales, soit 8,1%, 32 infirmiers, soit 51,6% ; 1 Médecin Chef de Zone, soit 1,6% ; 1 Médecin Directeur de l'hôpital, soit 1,6%, 12 médecins traitants, soit 19,4% et 8 sages-femmes, soit 12,9% (Figure 6). Les fonctions observées ont répondu aux critères d'inclusions définies dans l'étude et donnent une vision globale des observations recherchées.

Quant au lieu d'affectation, 61 prestent leurs services à l'hôpital Général de Référence, soit 98,4% ; et 1 au Bureau Central de la Zone de Santé (Figure 7). Le médecin master en santé publique est le médecin chef de zone de santé que nous avons inclut spécialement dans l'étude du fait qu'il détient également des heures de prestation à l'hôpital général de référence.

Il n'existe qu'une seule direction de nursing à l'Hôpital Général de Référence, soit 100% des observations faites (Figure 8). La structure actuelle de l'hôpital n'admet qu'une Direction de Nursing unicéphale ;

Il advient qu'à l'heure actuelle, le personnel est quand même informé de l'arrimage du LMD dans l'enseignement supérieur en RDC car les 62 enquêtés avaient une connaissance du LMD, soit 100% (Figure9).

57 enquêtés avaient la connaissance de l'existence de plusieurs nouvelles filières en formation par le système LMD, soit 91,9% et 5 n'en n'avait pas connaissance, soit 8,1% (Figure 10). De ce résultat, il revient d'apporter des informations supplémentaires aux encadreurs qui sont à l'hôpital de la naissance de plusieurs filières différents de celles traditionnellement organisés dans l'ancien système d'approche par objectifs.

57 enquêtés avaient déclaré que l'infirmière Chef de Nursing était Licenciée, soit 91,9% et 5 qu'elle était graduée, soit 8,1% (Figure 11). L'infirmière Cheffe de Nursing en poste est licenciée.

En ce qui concerne la filière de formation de l'infirmière cheffe de nursing, 56 enquêtés ont déclaré qu'est est EASiste, soit 90,3% et 6 ont déclaré qu'elle est de sciences hospitalières, soit 9,7% (Figure 12). L'infirmière Cheffe de Nursing de l'hôpital Général de Référence de Kikula a fait ses études en Enseignement et Administration des Soins Infirmiers.

62 enquêtés, soit 100% ont déclaré que l'infirmière cheffe de nursing a été formée dans l'ancien système de formation et non le LMD (Figure 13). Il est notoire que l'infirmière Cheffe de Nursing est issue du système de formation par objectif qui a été supplanté par le LMD.

56 enquêtés, soit 90,3% ont accepté qu'il y ait une Direction de Nursing plurielle et 6, soit 9,7% ont dit non à cette forme (Figure 14). La majorité, ayant compris l'arrimage du LMD dans notre système d'éducation, est favorable à cette réforme de la direction de nursing mais dans une pluralité céphalique, c'est-à-dire une direction de nursing où toutes les filières seraient bien

représentées et participeraient ainsi à la définition des objectifs, des stratégies et à la prise des décisions du management infirmier au sein de l'hôpital.

36 enquêtés, soit 58,1% ont estimé nécessaire une réforme de la Direction de Nursing et 26, soit 41,9% l'ont estimé non nécessaire (Figure 15). L'opinion majoritaire estime qu'il y a nécessité de réformer la direction de nursing à l'heure de l'arrimage du LMD.

Quant à l'option d'un leadership tournant à la direction de Nursing, 55 enquêtés, soit 88,7% se sont exprimés pour un oui tandis que 7, soit 11,3% pour un non (Figure 16). La majorité ayant accepté une direction de nursing plurielle, est favorable à ce qu'il y est un leadership tournant de telle manière que chaque filière pourrait diriger à tour de rôle cette direction qui encadre techniquement les infirmiers.

Pour le rythme tournant du leadership à la direction de Nursing, 26 enquêtés, soit 41,9% ont estimé le rythme annuel ; 16, soit 25,8%, l'ont estimé à plus de trois ans ; 5, soit 8,1% respectivement tous les six mois et tous les trois mois ; 3, soit 4,8% tous les neuf mois ; et 7, soit 11,3% ont opté pour tous les trois ans (Figure 17). Les acceptants d'un leadership tournant ont exprimés des rythmes un peu plus disparates avec prédominance d'un rythme annuel avec un extrême de plus de trois pour changer de leadership d'une filière à une autre.

En ce qui concerne l'utilité de la réforme de la direction de nursing, 59 enquêtés, soit 95,2% y ont été favorable, tandis que 3 la trouve inutile (Figure 18). Ce résultat est conséquent au changement du système d'enseignement et devrait être entendu de la même oreille pour tout le monde même les résilients.

58 enquêtés, soit 93,5% ont été d'accord avec un renforcement des capacités des infirmiers, tandis que 4, soit 6,5% ne l'ont pas trouvé nécessaire (Figure 19). Dans l'état actuel des choses, il est inévitable d'envisager un renforcement des capacités techniques et managériales des infirmiers encadreurs des apprenants dans les hôpitaux dans un cadre de formation sur les mesures de transition réussie au LMD étant donné que tous les infirmiers actuellement en prestation sont issus de l'ancien système de formation dit APO en vue d'atteindre la réforme souhaitée.

58 enquêtés, soit 93,5% ont trouvé que la réforme de la direction de nursing aura de l'impact sur la qualité du leadership à ce poste, alors que 4, soit 6,5% ont estimé que celle-ci n'aura aucun impact sur le leadership de la direction de nursing (Figure 20). En accord avec ces résultats, la réforme impacterait le leadership au cas où les autres filières y apporteraient d'autres expertises ainsi que d'autres approches managériales. D'après ANA, une meilleure rétention du personnel : lorsqu'une équipe admire les qualités de son leader, cela remonte le moral et favorise un lieu de travail psychologiquement sûr, ce qui entraîne une satisfaction au travail et des taux de rétention plus élevés. (Leadership in Nursing: Qualities & Why It Matters | ANA, s. d.)

57 enquêtés, soit 91,9% ont trouvé que cette réforme aura de l'impact sur la qualité des soins, tandis que 5, soit 8,1% ont trouvé que cela n'aurait aucun impact (Figure 21). De par l'émergence

des nouvelles filières de formation dans le secteur des soins infirmiers, les soins infirmiers connaîtront un essor considérable en termes de qualité. Le travail de l'infirmière leader est corrélé à une satisfaction accrue des patients, à moins d'erreurs médicales et à des soins plus efficaces. (Why Leadership Is Important in Nursing, s. d.)

Concernant l'impact de la réforme de la direction de nursing sur l'approche pratique des soins infirmiers, 60 enquêtés, soit 98,6% ont la conviction que cela impacterait l'approche pratique des soins et 2 enquêtés, soit 3,2% ont trouvé cela ne changerait rien sur l'approche pratique (Figure 22). L'approche pratique des soins infirmiers subirait de plein fouet un revirement significatif dès lors que les filières infirmières se diversifient en domaines d'apprentissage.

39 enquêtés, soit 62,9% ont déclaré avoir eu une formation sur les mesures de transition réussie vers le LMD et 23, soit 37,1% n'en ont jamais reçue (Figure 23). Cette formation sur les mesures de transition réussie vers le LMD devrait être un autre cheval de bataille du ministère de l'enseignement supérieur en collaboration avec celui de la santé afin de jeter une base solide sur l'arrimage du LMD.

44 enquêtés, soit 71% ont estimé que cette réforme aurait de l'impact sur l'organigramme de l'hôpital, tandis que 18, soit 29% n'aurait aucun impact (Figure 24). L'organigramme de l'hôpital subirait un changement structurel dans l'option d'une incorporation des autres filières dans la structure de la direction qui définit les différentes relations hiérarchiques avec le Médecin Directeur de l'hôpital. Il faudrait noter qu'actuellement la seule direction de nursing sert d'interface entre la Direction de l'hôpital et le corps des infirmiers. D'où ce changement en une direction multicéphalique aurait un impact certain sur la ligne hiérarchique de l'hôpital. Ceci corrobore avec la littérature scientifique qui confirme sur les possibilités de développement professionnel ceci: « les infirmières leaders aident les infirmières à développer leur expertise en soins infirmiers, renforçant ainsi la confiance en leurs capacités et favorisant la croissance professionnelle ». (What is Nursing Leadership and Why is It Important In Health Care?, s. d.)

51 enquêtés, soit 82,3% ont estimé que cette réforme aurait un impact sur les attributions de l'infirmière cheffe de nursing, tandis 11, soit 17,7% ont pensé le contraire (Figure 25). De la même manière que la réflexion supra, les fonctions changeraient avec la prise en charge fonctionnelle des autres filières émergentes. La littérature affirme ceci sur l'amélioration des performances organisationnelles : il a été constaté que le leadership serviteur, qui met l'accent sur le rôle du leader dans la satisfaction des besoins de ses subordonnés, a un effet positif sur les performances des hôpitaux publics. (Leadership serviteur et performance des hôpitaux publics : Confiance dans le leader et autonomisation psychologique des infirmières - PubMed, s. d.)

Enfin, 58 enquêtés, soit 93,5% ont estimé nécessaire une augmentation de formation de l'infirmière cheffe de nursing tandis que 4, soit 6,5% ont estimé pas nécessaire (Figure 26). Au cas où les choses resteraient à l'état actuel, il serait important d'organiser des formations

supplémentaires et adaptées aux nouvelles exigences du LMD à celle qui exerce actuellement les fonctions de directrice de nursing à l'hôpital.

Les résultats montrent que la réforme structurelle et fonctionnelle de la direction de nursing est essentielle pour améliorer les pratiques des soins infirmiers applicables à l'approche par compétence, pour adapter l'approche pratique aux exigences du LMD.

En conclusion, la réforme structurelle et fonctionnelle de la direction des soins infirmiers dans les hôpitaux publics en RDC, en tenant compte de l'arrimage avec le système LMD, est essentielle pour améliorer la qualité des soins infirmiers dans le pays. Cela nécessite une réorganisation de la direction, une adaptation des programmes de formation aux exigences du système LMD, ainsi que des formations continues pour les infirmiers déjà en service. Ces réformes contribueront à former des professionnels compétents et qualifiés, capables de répondre aux besoins de santé de la population congolaise. Proposer une réforme de la direction des soins infirmiers dans un hôpital par rapport à l'arrimage du système LMD en RDC présente de nombreux avantages, notamment l'amélioration de la qualité des soins, le renforcement des compétences, la reconnaissance internationale, l'harmonisation avec les standards mondiaux et le développement de la recherche en soins infirmiers.

RECONNAISSANCE

Nous tenons à exprimer notre sincère reconnaissance aux autorités hiérarchiques de l'hôpital général de référence de Kikula/DACO, sans oublier tout le personnel soignant, médecins et professionnels de santé ayant accepté volontairement de participer à cette étude. Nous remercions également les auteurs pour leur contribution précieuse à la compréhension des enjeux de l'arrimage du système Licence-Master-Doctorat (LMD) dans l'enseignement de la santé en République Démocratique du Congo.

CONFLIT D'INTERET

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt en lien avec la publication de cet article. Aucun financement externe n'a été reçu pour mener cette étude. Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que les auteurs du présent article.

BIBLIOGRAPHIE

- [Aembe, M., & Hatem, M. \(2021\). Les perceptions des enseignants de l'Institut supérieur en sciences infirmières en République démocratique du Congo face à l'implantation de l'approche par compétences : Étude phénoménologique. Pédagogie Médicale, 22\(2\), 81-90.](#)
- [Antissar, S. \(2019\). Le système LMD entre l'idéalisme des reformes et le réalisme du terrain. Journal Dirassat Insaniya wa Ijtimaiya/Univ Oran, 2\(9/16\).](#)
- [Factors influencing nurses participation in the health policy-making process : A systematic review | BMC Nursing | Full Text. \(s. d.\). Consulté 20 août 2023, à l'adresse <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00648-6>](#)
- [How the nursing profession should adapt for a digital future | The BMJ. \(s. d.\). Consulté 20 août 2023, à l'adresse <https://www.bmj.com/content/373/bmj.n1190>](#)
- [Infirmières gestionnaires mettant en œuvre le système de gestion allégée : Une étude qualitative dans l'Ouest canadien—PMC. \(s. d.\). Consulté 20 août 2023, à l'adresse <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7328733/>](#)
- [Joyce, P. \(2012\). Management and education in nursing : Common goals and interests. Journal of Nursing Management, 20\(1\), 4-6. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01363.x>](#)
- [KOUADIO, P. A. K. \(2013\). Le LMD et l'exemple de la FPC. Revue Nodus Sciendi: Ecrits N'ZASSA.](#)
- [La réforme LMD, enjeux et perspectives pour l'harmonisation régionale | Demander un PDF. \(s. d.\). Consulté 20 août 2023, à l'adresse \[https://www.researchgate.net/publication/280580506_La_reforme_LMD_enjeux_et_perspectives_pour_l'harmonisation_regionale\]\(https://www.researchgate.net/publication/280580506_La_reforme_LMD_enjeux_et_perspectives_pour_l'harmonisation_regionale\)](#)
- [M'batika, A. \(2015\). République Démocratique du Congo : Système éducatif. Revue Universitaire des Sciences de l'Éducation, 5, 177-202.](#)
- [Sawadogo, H. P. \(s. d.\). L'approche qualitative et ses principales stratégies d'enquête. Consulté 23 août 2023, à l'adresse <https://scienceetbiencommun.pressbooks.pub/projetthese/chapter/methodes-qualitatives-de-recherche/>](#)
- [What is Nursing Leadership and Why is It Important In Health Care? \(s. d.\). Consulté 25 août 2023, à l'adresse <https://onlinenursing.cn.edu/news/what-nursing-leadership-and-why-it-important-health-care>](#)
- [Mahièddine, B. \(2011\). Le système LMD: Perception des étudiants de première année Évaluation de l'existant et nécessité d'un accompagnement plus approprié.](#)

[OUATTARA, F. \(2014\). Faisabilité de l'implantation du système Licence-Master-Doctorat à l'Ecole Nationale de Santé Publique : Cas de de la formation infirmière et sage-femme de Ouagadougou.](#)

[Miliani, M. \(2017\). La réforme LMD: un problème d'implémentation](#)

[Dariel. O. \(2017\).Enseigner et cultiver le leadership infirmier](#)



©2023 by the Authors. This Article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)