Revue de l'Infirmier Congolais
Article Original e-ISSN: 3006 - 2187 p-ISSN: 2520 - 0844

# Acceptabilité et valeur perçue de la reforme pédagogique par l'Approche par Compétence à l'Institut Technique Médical Zaidi de Lubumbashi, Haut-Katanga, République Démocratique du Congo

**Trésor K. Kasama[1], Claudette T. Mutombo[1], Irène N. Ket[1], Néné K. Tshinshinen[1], Renard N. Kapend[1], David M. Musans[1], Suzanne K. Bwadja[1], Guépard N. Kapindj[1], Berceau K. Mukind[1], Esther K. Kashal[1], Lucette C. Ngoy[1], Serge Nkumisongo[2]**

[1] *Institut Supérieur des Techniques Médicales de Musumba, Musumba, République Démocratique du Congo.*
[2] *Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi, Lubumbashi, République Démocratique du Congo.*

**Résumé**

*Introduction*. La formation en sciences infirmières connaît une transformation mondiale portée par l'OMS et les ODD 3 et 4. En République Démocratique du Congo, la pénurie de personnel infirmier qualifié a conduit à l'introduction de la réforme par Approche par Compétences (APC). L'efficacité de cette réforme dépendant de la valeur perçue par les acteurs. Cette étude vise à analyser la valeur perçue du programme de réforme par APC à l'Institut Technique Médical Zaidi, à Lubumbashi.

*Matériel et Méthodes*. Cette étude qualitative à visée phénoménologique a été menée à l'ITM Zaidi, dans le Haut-Katanga. L'échantillon de vingt participants était composé de deux managers, cinq enseignants, neuf apprenants, trois encadreurs de stage et un parent. Les données ont été collectées par entretiens semi-directifs et analysées thématiquement. La crédibilité, la transférabilité, la fiabilité et la confirmabilité ont été assurées. Les principes éthiques d'anonymat, de confidentialité et de consentement éclairé ont été respectés.

*Résultats*. Les résultats révèlent une appréciation globalement favorable de la réforme. Les enseignants perçoivent une modification de leur rôle, centré sur l'accompagnement, une amélioration de la qualité de l'enseignement et un développement de l'autonomie des apprenants. Les apprenants exprimaient une satisfaction prédominante liée au travail collaboratif, à la résolution de problèmes et à la centration sur l'apprenant. Les encadreurs de stage signalaient un niveau de compétence variable et recommandaient une vulgarisation accrue de la réforme. Les parents et les managers confirmaient la valeur du programme, notamment en termes de développement de l'esprit critique et d'acquisition précoce de compétences professionnelles.

*Conclusion*. La réforme par APC était perçue positivement par les acteurs, bien que des obstacles subsistent, notamment l'insuffisance de formation des encadreurs et le besoin de diffusion de l'information. Elle constitue un levier pertinent d'amélioration de la qualité de l'éducation et des soins infirmiers. Sa réussite dépend de l'appro-

***Correspondance***:
Trésor K. Kasama. Institut Supérieur des Techniques Médicales de Musumba, Musumba, République Démocratique du Congo.
Téléphone: +243 821 854 928 -Email: tresuza@gmail.com
**Article reçu**: 16-08-2026 **Accepté**: 29-10-2026
**Publié**: 09-11-2026

Copyright © 2026 Trésor K. Kasama *et al*. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

*Pour citer cet article:* Kasama TK, Mutombo CT, Ket IN, Tshinshinen NK, Kapend RN, Musans DM, Bwadja SK, Kapindj GN, Mukind BK, Kashal EK, Ngoy LC. Acceptabilité et valeur perçue de la reforme pédagogique par l'Approche par Compétence à l'Institut Technique Médical Zaidi de Lubumbashi, Haut-Katanga, République Démocratique du Congo. Revue de l'Infirmier Congolais. 2026;10(1):73-82. https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110

priation de ses fondements par les acteurs et de la prise en compte de leurs représentations dans les établissements de sciences de la santé en RDC.

***Mots-clés :*** *Approche par compétences, valeur perçue, réforme éducative, formation infirmière, ITM Zaidi, Lubumbashi, République Démocratique du Congo, recherche qualitative.*

## Introduction

La formation en soins infirmiers connaît une transformation profonde à l'échelle mondiale. Face aux défis liés aux systèmes de santé (vieillissement de la population, maladies chroniques, pandémies comme la COVID-19), l'Organisation mondiale de la Santé recommande de renforcer les compétences cliniques, relationnelles et éthiques des infirmiers, en alignant les programmes de formation sur les besoins réels des systèmes de santé [1]. L'Objectif de Développement Durable 3 (Santé et bien-être) et l'ODD 4 (Éducation de qualité) placent la qualité de la formation des infirmiers au centre de l'agenda mondial.

En Afrique subsaharienne, l'OMS signale une pénurie critique de personnels de santé : le déficit mondial était estimé à 14,7 millions en 2023, et la Région africaine concentre une part croissante de cette pénurie [2]. La formation reste souvent centrée sur des approches théoriques, avec des infrastructures insuffisantes pour développer des compétences pratiques. Plusieurs pays expérimentent des réformes par Approche par Compétence (APC) afin d'améliorer l'efficacité et la pertinence des curricula [1]. Les représentations sociales de la profession infirmière influencent également la motivation et l'appropriation des compétences par les étudiants.

La République Démocratique du Congo (RDC) fait face à une pénurie critique d'infirmiers qualifiés, particulièrement en zones rurales. Les instituts de formation sont confrontés à des défis multiples : manque de matériel didactique, ratio élevé étudiants-enseignants, formation continue insuffisante. Bien que l'APC ait été introduite, le déploiement est freiné par des contraintes structurelles, financières et organisationnelles [3].

Cependant, la réussite d'une telle réforme dépend fortement de la valeur perçue par les acteurs concernés. Mukamurera *et al.* ont montré que la perception des enseignants sur les réformes pédagogiques influence directement leur mise en œuvre effective [4]. Crahay met en garde contre les dangers et l'incomplétude de la logique de compétence en éducation, soulignant que la définition même du concept de compétence est problématique et que son application requiert une vigilance critique [5].

De plus, les ODD 4 et 8 insistent sur la nécessité d'une éducation pertinente, inclusive et équitable. Dès lors, interroger la valeur perçue de l'APC permet non seulement d'évaluer son impact dans le système éducatif, mais aussi de mesurer sa contribution potentielle à la réalisation des ODD.

La réforme de l'enseignement en sciences de santé dans les IEM/ITM en RDC figure parmi les sujets d'actualité préoccupants, car elle constitue un élément majeur pour l'amélioration de l'offre des soins et services dans les formations médicales du pays [6]. Le constat dans la ville de Lubumbashi montre que le programme de réforme apporte des changements dans la pédagogie et les pratiques des acteurs pédagogiques. Le profil à partir duquel ces compétences sont identifiées est intimement lié à un ensemble de valeurs qui doivent prendre en compte des options à la fois universelles et humanistes et des données spécifiques au contexte dans lequel des tâches variées peuvent être effectuées [5].

Dans notre milieu, les acteurs ont une perception positive du programme de réforme, celui-ci venant combler les carences du système éducatif afin de le rendre capable de répondre aux exigences contemporaines. Selon le bilan COSEF, le système éducatif souffre d'un déficit d'adéquation entre la formation et l'emploi ainsi que d'une incapacité à satisfaire aux exigences d'une époque fondée sur le développement des connaissances [7].

Dans ce sens, l'apprenant est placé au cœur de l'acte de formation et l'enseignant a pour rôle d'orienter les apprentissages, en tenant compte des représentations de l'apprenant et en lui permettant de choisir les questions et les problèmes selon une perspective constructiviste afin de pouvoir intégrer ses acquis et les transférer dans de nouvelles situations. Permettre à l'apprenant d'intégrer ses acquis et de les transférer nécessite des séances d'apprentissage ponctuel des ressources (savoirs, savoir-faire et savoir-être) suivies de séances d'activités d'intégration et d'évaluation formative [8]. De



https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110

nouvelles compétences sont alors à développer par les enseignants.

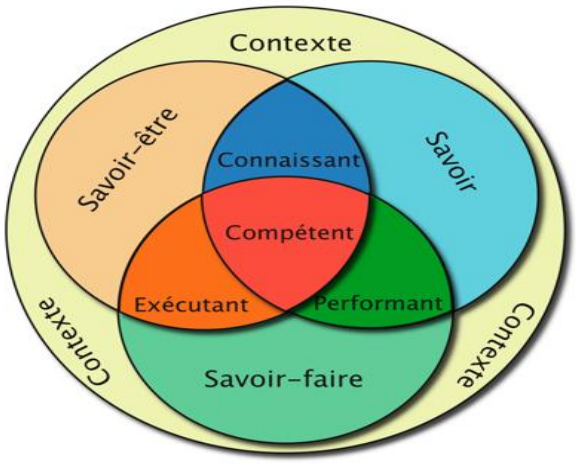
Contrairement à un changement de structure ou de contenus, un changement de pédagogie doit passer par une évolution des représentations et des identités des concernés. Il ne peut seulement se décréter, sinon il ne produira aucun changement et perdra alors son sens [9]. Par conséquent, les représentations des acteurs concernant les éléments du changement influenceraient leur compréhension et leur engagement. Elles pourraient même constituer des obstacles ou induire des résistances au changement.

La réforme de l'enseignement de sciences de santé est une nouvelle approche de la pédagogie active mettant les apprenants au centre de leur formation. Avec ces méthodes, l'apprenant est certes encadré, mais plus autonome dans sa démarche, et le travail se fait parfois en groupe, car il faut présenter à l'apprenant de manière claire les objectifs et la démarche à suivre [10]. Par ailleurs, les ressources en personnel parfois insuffisantes, le manque de formation des formateurs en rapport avec la réforme, le peu de programmes en enseignement de la réforme dans les institutions médicales développées sur le terrain pour proposer des stages, sont autant de freins à un enseignement de science de réforme [11]. L'amélioration de la qualité de l'éducation est un défi qui se pose au niveau international : un défi qui s'exprime le plus explicitement par la faiblesse des acquis des apprentissages et la non-maîtrise des compétences de base [12].

La perception de ce programme de réforme par APC par ses acteurs et leur satisfaction sont à prendre en considération, car elles peuvent constituer un obstacle ou induire une résistance au changement dans les établissements de sciences de santé en général et en particulier à l'Institut Technique Médical Zaidi. C'est dans cette optique que notre étude prend sens en sondant l'opinion de différents acteurs impliqués dans la réforme APC à l'ITM Zaidi sur la valeur qu'ils perçoivent de ce programme de formation. La formation en soins infirmiers constitue un pilier fondamental dans la construction d'un système de santé performant. Face aux défis sanitaires croissants, les compétences des infirmiers doivent être renforcées de manière continue, dès la phase de formation initiale [13]. Dans de nombreux contextes, notamment dans les pays en développement comme la RDC, les institutions de formation en soins infirmiers sont confrontées à plusieurs défis tels que le manque de ressources matérielles, le déficit d'enseignants qualifiés, l'insuffisance de stages pratiques, ou encore une pédagogie peu interactive [11]. La profession infirmière occupe une place essentielle dans les systèmes de santé à travers le monde. Elle constitue l'un des piliers de la prestation des soins de santé primaires et hospitaliers, particulièrement dans les pays à revenu faible et intermédiaire où la demande en soins de qualité est croissante [14]. Cependant, la qualité de la pratique infirmière dépend largement du processus de formation, qui doit viser non seulement l'acquisition de connaissances théoriques mais surtout le développement de compétences pratiques, réflexives et relationnelles [15].

Le développement des compétences en soins infirmiers ne se limite pas à la simple maîtrise des gestes techniques. Il intègre des dimensions cognitives (savoirs), psychomotrices (savoir-faire) et affectives (savoir-être). De plus, les exigences contemporaines, marquées par l'APC et les ODD 3 et 4, imposent une transformation de la formation en sciences infirmières. Malgré l'introduction de l'APC dans la formation infirmière en RDC, de nombreux diplômés éprouvent des difficultés à mobiliser efficacement leurs compétences dans des situations de soins complexes [3]. Ce décalage entre les compétences attendues et celles effectivement acquises pose un problème pour la qualité des soins et la réalisation des ODD liés à la santé et à l'éducation.

Ainsi, il devient crucial de s'interroger sur les facteurs qui favorisent ou entravent le développement des compétences des étudiants infirmiers : l'environnement pédagogique, les méthodes d'enseignement, les stages cliniques, la disponibilité des ressources matérielles et humaines, ainsi que la motivation et l'implication des apprenants [16]. Cette étude a pour objectif d'analyser la valeur perçue du programme de réforme par APC par les enseignants, apprenants, encadreurs de stage, parents et managers de l'Institut Technique Médical Zaidi, à Lubumbashi, en République Démocratique du Congo.




*Source : Arek Ghazel (2016), définition et principes*



https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110

## Matériel et Méthodes

*Cadre d'étude, et population d'étude*

Cette étude a été réalisée chez les enseignants sur la valeur perçue de la reforme par approche par compétence à L'Institut Technique Médical Zaidi est une école infirmière mixte implantée dans la province du Haut-Katanga en République Démocratique du Congo. Elle est située au N°01 de la route karavia, dans le quartier Mampala, à la cité GCM, zone de santé Mumbunda, commune de Lubumbashi selon leurs propres descriptions des faits.
Cette étude a porté sur les tous enseignants de l'Institut Technique Médical Zaidi.
Parmi eux, seuls ceux qui étaient disponibles en cette période de la fin de l'année où les activités académiques sont intenses et qui enseignent dans le département de sage-femmes, soins généraux et pédiatrie. Nous avons inclus ceux ayant une expérience professionnelle dépassant cinq ans.

*Type et période d'étude*

La recherche a été qualitative dans une optique phénoménologique. En effet, dix-sept ans après la mise en œuvre de la reforme à l'école Zaidi, il s'est avéré opportun de sonder l'opinion des différents acteurs de ce programme de formation afin d'en cerner la valeur perçue ainsi que les facteurs de succès et de résistance.
Le choix de cette étude est dépendant du phénomène à étudier et du niveau d'exactitude que l'on cherche à atteindre dans sa récolte des données.
Par ailleurs, par écoute attentive avec l'attitude d'empathie, l'entretien semi-directif a été utilisé pour matérialiser cette étude relative au programme par approche par compétence en décelant sa valeur telle que perçue par ses différents acteurs.

*Echantillonnage et analyse des données*

Nous avons tiré l'échantillon parmi les enseignants, les apprenants, les manager scolaire et les parents et les encadreurs de stage ; Ce sont eux qui ont été inclus dans cette étude pour avoir acquis l'expérience dans la reforme par approche par compétence dans l'encadrement des enseignants-apprenants à côté des managers, en stage, en situation d'accompagnement, durant les démonstrations des techniques de soins en laboratoire-collège et surtout dans les hôpitaux en situation d'enseignement et apprentissage clinique. Ils ont la capacité d'exprimer clairement leurs opinions, riches en expériences bénéfiques pour proposer les stratégies nouvelles pour améliorer et perfectionner l'enseignement clinique. Ils sont de sexes confondus.
Dans sa modalité, le nombre idéal de participants varie de quinze à vingt. Ainsi, nous avons tiré 20 personnes parmi lesquels, 2 managers scolaires, 5 enseignants, 9 apprenants, 3 encadreurs de terrain et un parent. Le choix a porté sur eux en fonction de leur disponibilité et de leur expérience en termes de nombre d'années passées au service de l'accompagnement et apprentissage clinique des apprenants. Ils ont été disposés dans un local spacieux et suffisamment espacé l'un de l'autre afin de permettre une bonne réflexion et l'expression libre des idées sur leurs propres expériences professionnelles.

*Fidélité de l'étude*

C'est le degré de confiance que le chercheur qualitatif a dans ses données. Elle est évaluée en utilisant les critères de crédibilité, transférabilité, stabilité et confirmabilité.

- La crédibilité : à la place de la validité dans la recherche quantitative, est atteinte dans la mesure où la confiance engendrée par des méthodes de recherche de la vérité dans des données et dans leurs interprétations par des chercheurs. En recherche qualitative, la crédibilité peut être améliorée par des approches différentes. La sûreté de fonctionnement se réfère aux éléments de preuves crédibles, cohérentes et stables dans le temps. La triangulation peut aussi accroitre la crédibilité (Polit & Tatano, 2004 :431).
- La conformité : est semblable à l'objectivité ou la neutralité des données, c'est la mesure dans laquelle les résultats de l'étude sont tirés à partir des caractéristiques des participants et le contexte de l'étude, pas de biais de chercheur. Elle se réfère à la preuve de l'objectivité du chercheur.
- La transférabilité : c'est la mesure dans laquelle les résultats qualitatifs peuvent être transférés à l'établissement ou à d'autres utilisateurs, comme un autre aspect de la fiabilité d'une étude. Un mécanisme important pour la promotion de la transférabilité est la description d'épaisseur, la description riche et approfondie de la mise en contexte de recherche ou que d'autres puissent tirer des conclusions sur les similitudes contextuelles.
- La fiabilité : les chercheurs veulent que leurs conclusions soient fiables afin de refléter la vérité. La fiabilité se réfère à la précision et la cohérence des informations obtenues dans une étude.



https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110

*Considérations éthiques*

Cette présente étude a été menée sur les enseignants et chercheurs, ils possèdent des droits et libertés. C'est pourquoi, nous avions pris toutes les dispositions nécessaires pour observer les principes et droits fondamentaux fixés par le code d'éthique applicable au personnel, à savoir le droit : à l'autodétermination, au respect, au consentement volontaire et éclairé, à l'anonymat, à la confidentialité, au traitement loyal.

## Résultats

**Tableau 1. Analyse thématique sur la valeur perçue du programme de réforme par approche par compétence par les enseignants**

| Thèmes | Catégories | Verbatim |
|---|---|---|
| Valeur centrale :<br>Appréciation du programme de reforme<br>Par APC<br><br>Valeur perçue du programme | Modification du rôle de l'enseignant (n=1)<br>Appréciation centrée sur l'apprenant (n=2)<br>Appropriation rapide du programme (n=1)<br>Qualité de l'enseignement améliorée (n=4)<br>la résolution des problèmes (n=4)<br>-Développé de l'autonomie (n=3)<br><br>-préparation à affronter différentes situation professionnelle (n=2)<br>Acidité de la communication verbale avec les malades (n=1)<br>Augmentation du volume de travail (n=1)<br>Mobilisation des équipements didactique (n=1)<br>Valorise et renforce l'identité professionnelle de l'infirmier (n=1)<br><br>Positif (n=4)<br>Négatif (n=0) | « l'apprenant est mis au centre de son apprentissage (enseignant est un coach) »<br>« nos apprenant construisent eux-mêmes leur savoir grâce à l'internet et bibliothèque »<br>« APC est la meilleur pour nous parce que, nous rédigeons nos portefeuilles de lectures avec les apprenants »<br>« il m'apporte un plus par rapport à l'ancien programme et ils acquièrent l'autonomie dans la gestion des problèmes de santé en communauté »<br>« déjà dans la promotion de recrutement, nos apprenants peuvent éduquer les patients grâce au cours de communication »<br><br>« Nous avons une salle d'informatique et une bibliothèque bien fournis et fréquenté par les apprenants »<br>« ici l'infirmier est capable de poser le diagnostic infirmier. » |
| Satisfaction du programme de reforme | Très satisfaisant (n=0)<br>Satisfaisant (n=4)<br>Moins satisfaisant (n=0) | |


https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110

**Tableau 2. Analyse thématique sur la valeur perçue du programme de réforme par approche par compétence par les encadreurs de stage**

| Thèmes | Catégories | Verbatim |
|---|---|---|
| Valeur centrale :<br>Briffer | Programme + théorie :<br>Non (n=1)<br>Oui (n=3)<br>APC :<br>Oui (vague) = 2<br>Non =1 | « Oui, le préfet nous en a avez parlé »,<br>« Oui vaguement, je sais que l'on parle des compétences mais je ne les connais pas ».<br>« Je n'ai jamais entendu parler de ça. » |
| Appréciation du niveau | Faible/limité (n=1)<br>Elevé (n=3) | Vos apprenants sont très faibles et très limités |
| Raisons | Mauvaise formation (n=2)<br>Approche différentes (n=3)<br>Recadrer l'identité professionnelle de l'infirmier (n=1)<br>Résolution des problèmes (n=1)<br>Programme à recommander aux autres (n=1) | « Ils ont des lacunes dans les cours théoriques.<br>« De notre temps on pouvait gérer une unité de soins en dernière année, mais pas aujourd'hui.»<br>« Dans l APC l'infirmier fait le travail qui lui est propre grâce au diagnostic infirmier prôné par la reforme APC. »<br>« Je suis surprise de voir un apprenant de 1ère Année établir un plan de soins et résoudre le problème du client. »<br>« Que la réforme soit vulgarisée. » « Quelle école puisse briefer les infirmiers de terrain sur la réforme APC » |

## Discussion

La réforme des programmes est nécessaire, mais pas suffisante. L'amélioration de la qualité et de l'efficacité de l'éducation nécessite une action concertée, faisant appel à la pédagogie, au pilotage, à la gestion et au financement des écoles, mais aussi à la coordination entre l'école, les familles et la communauté [17]. Les résultats de la présente étude s'inscrivent dans cette perspective en montrant que la valeur perçue de l'APC par les acteurs de l'ITM Zaidi est globalement positive, tout en révélant des tensions et des résistances qui conditionnent son appropriation effective.

En ce qui concerne l'appréhension des enseignants sur le programme de réforme, les enquêtés ont évoqué la modification du rôle de l'enseignant (n=1), la centration de l'apprentissage sur l'apprenant (n=2), l'amélioration de la qualité de l'enseignement (n=3), la résolution des problèmes de santé des malades et le développement de l'autonomie (n=3). Ces résultats corroborent les analyses de Perrenoud, pour qui le développement de compétences exige que l'enseignant cesse de penser que donner des cours est au cœur du métier et qu'il conçoive, mette en place et régule des situations d'apprentissage selon les principes des pédagogies actives constructivistes [18]. Dans cette perspective, l'apprenant est placé au cœur de l'acte de formation et l'enseignant a pour rôle d'orienter les apprentissages, en tenant compte des représentations de l'apprenant et en lui permettant de choisir les questions et les problèmes selon une perspective constructiviste afin de pouvoir intégrer ses acquis et les transférer dans de nouvelles situations [18].

Cependant, comme le souligne Crahay, la définition même du concept de compétence est problématique et semble renvoyer à une norme de complexité inédite [5]. L'auteur met en garde contre les dangers et l'incomplétude de la logique de compétence en éducation, soulignant que cette approche comporte des risques de dérives si elle n'est pas accompagnée d'une vigilance critique [5]. Les enseignants de l'ITM Zaidi semblent conscients de ces exigences, mais leurs expériences ne s'occupent pas encore pleinement de la manière de permettre à l'apprenant de construire ses connaissances, ni de la recherche des conditions dans lesquelles l'apprenant apprend [18].



https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110

La satisfaction du programme de réforme par APC s'avère élevée dans notre étude, avec 19 enquêtés satisfaits contre 1 moins satisfait. La qualité de ce programme suppose une meilleure formation pour guider des soins plus appropriés et des incitations à l'efficience plus fortes. Un tel changement ne peut avoir un impact réel sur les acteurs que si ces derniers comprennent ses finalités, s'approprient ses fondements et s'inscrivent dans une démarche d'apprentissage [5]. Pour cela, les représentations des acteurs sont à prendre en considération, car elles permettent aux individus de comprendre et de construire la réalité, ainsi que de justifier les prises de position et les comportements [18].

**Tableau 3. Analyse thématique sur la valeur perçue du programme de réforme par approche par compétence par les apprenants**

| Thèmes | Catégories | Verbatim |
|---|---|---|
| Perception :<br><br>Satisfaction | -Très satisfaisant (n=3) | « Notre formation est très satisfaisante parce qu'il y a des échanges entre nous et les enseignants. » |
| Raison | - Satisfaisant (n=6) | « Nous faisons nous–mêmes des recherches et les professeurs nous aide à recadrer. »<br><br>« La reforme c'est la meilleure pour moi parce qu'avant que l'enseignant commence le chapitre, je fais déjà mes recherches et je suis à la page. » |
| | -Favorise des échanges (n=3)<br><br>-Autonomie développée dans l'apprentissage (n=5)<br><br>-Apprenant placé au centre de sa formation (n=2)<br><br>-Accompagnement vers la réussite (n=5)<br><br>-Travail collaboratif au groupe (n=2)<br><br>-Résolution des problèmes (n=3) | « Il y a dans la reforme APC, l'examen à blanc qui nous prépare à l'examen proprement dit. »<br><br>« Dans l APC nous travaillons en groupe et ça nous aide à devenir fort parce que mon collègue peut m'expliquer »<br><br>« Nous prenons des incitatifs pour prendre en charge nos malades en communauté, à l'hôpital, au centre de santé, aidé par les encadreurs » |



https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110

**Tableau 4. Analyse thématique sur la valeur perçue par les parents du programme de réforme par approche par compétence**

| Thèmes | Catégories | Verbatim |
|---|---|---|
| Opinion sur le programme de reforme | -Manifeste le niveau universitaire (n=2)<br>-intervention en famille (n=1)<br>-Développe de l'esprit critique très poussé (n=1) | Je suis très satisfait par la formation de mon enfant car elle égale ses frères de l'université en rechercher. Elle a donné des conseils sur le planning familial à sa cousine. Moi je suis professeur à Tshondo .la reforme APC est un bon programme qui permet à l'apprenant de gérer ses propres recherches et de développer un esprit critique. |

**Tableau 5. Analyse thématique sur la valeur perçue par les manager du programme de réforme par approche par compétence**

| Thèmes | Catégories | Verbatim |
|---|---|---|
| 1. Affirmation de la valeur<br>2. Valeur perçue | -intérêt de la formation, oui (n=2)<br>-apprenant acteur de son propre apprentissage (n=2)<br>-capacité acquise dans les soins promotionnels (n=1) | Déjà en 1ere année, l'apprenant est capable d'établir un plan de soins infirmiers et d'intervenir sans attendre qu'on lui dicte ce qu'il doit faire.<br>L 'apprenant fait ses recherches seul et l'enseignant est un facilitateur. L'infirmier formé par la reforme APC est préparé pour procurer des soins promotionnels à la population. |

En ce qui concerne la satisfaction des apprenants, 6 se disent satisfaits et 3 très satisfaits. Parmi les raisons évoquées, 3 mentionnent que la réforme favorise les échanges, 5 qu'elle permet à l'apprenant d'acquérir l'autonomie de son apprentissage, 2 qu'elle place l'apprenant au centre de son apprentissage, 5 qu'elle accompagne l'apprenant vers la réussite, et 3 qu'elle favorise le travail en collaboration et la résolution des problèmes de santé de la communauté. Ces résultats rejoignent les analyses de Perrenoud, pour qui l'approche par compétences permet à l'élève d'acquérir des compétences durables susceptibles de l'aider dans son parcours éducatif et dans la vie quotidienne, en mettant l'accent sur tout ce qui est fondamental afin de garantir une meilleure transmission des savoirs [18].
Cependant, la perception du programme par ses acteurs et leur satisfaction sont à prendre en considération, car elles peuvent constituer un obstacle ou induire une résistance au changement dans les établissements de sciences de santé en général et en particulier à l'ITM Zaidi [18]. Crahay souligne que l'approche par compétences s'attaque à un vrai problème celui de la mobilisation des acquis mais que son application requiert une réflexion approfondie sur les conditions de sa mise en œuvre [9]. Le décalage entre les compétences attendues et celles effectivement acquises pose un problème pour la qualité des soins et la réalisation des ODD liés à la santé et à l'éducation [9].

Au sujet de l'appréciation du niveau des apprenants par les encadreurs de stage, notre étude montre que les encadreurs de stage ont observé que le niveau des apprenants était élevé (n=3), vu que tous ont été briefés sur le programme théorique de réforme (n=3) et aussi sur



https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110

l'approche par compétences de manière vague (n=2) et non vague (n=1). À l'ITM Zaidi, la majorité des acteurs ont un niveau assez élevé et c'est pourquoi ils apprécient le changement qu'apporte la réforme, malgré que cette pédagogie ait plus d'exigences pour l'enseignant et l'apprenant, vu qu'elle exige que ce dernier soit au centre de son apprentissage [18].

Roegiers souligne que l'évaluation des compétences à travers des situations complexes constitue une alternative incontournable pour repenser l'évaluation certificative des acquis des élèves [19]. Un référentiel de compétences doit être structuré et argumenté, et ne pas se présenter comme un document neutre ou aseptisé [19]. La construction d'un référentiel de compétences est une navigation à vue entre deux écueils : se perdre dans les détails ou se limiter à quelques grandes fonctions abstraites [19]. Les encadreurs de stage interrogés semblent avoir conscience de ces enjeux, mais ils expriment le besoin d'une vulgarisation accrue de la réforme et d'un briefing des infirmiers de terrain sur l'APC [19].

## Conclusion

Cette étude révèle que la réforme par Approche par Compétences (APC) est globalement bien perçue par les acteurs de l'Institut Technique Médical Zaidi. Les enseignants, les apprenants, les encadreurs de stage, les parents et les managers en reconnaissent les apports : transformation du rôle enseignant, centration sur l'apprenant, développement de l'autonomie, travail collaboratif et acquisition précoce de compétences professionnelles. Toutefois, des obstacles persistent, notamment l'insuffisance de formation des encadreurs, le besoin de vulgarisation et la résistance au changement. La réussite de cette réforme dépend de l'appropriation de ses fondements par les acteurs et de la prise en compte de leurs représentations. En définitive, l'APC constitue un levier pertinent pour améliorer la qualité de l'éducation et des soins infirmiers en République Démocratique du Congo, à condition d'un accompagnement institutionnel soutenu et d'une formation adéquate des formateurs.

*Conflits d'intérêt : Aucun.*

## Références


1. Organisation Mondiale de la Santé. Orientations stratégiques et priorités politiques 2021-2025 pour les personnels infirmiers et obstétricaux. Genève : OMS ; 2021.
2. Organisation mondiale de la Santé. Données sur les effectifs et la répartition du personnel infirmier. Genève : OMS ; 2024.
3. Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire (MESU). Référentiel des compétences des enseignants du secondaire général de la LEST en République Démocratique du Congo. Kinshasa : MESU ; 2023.
4. Mukamurera J, Desbiens JF, Martineau S, Ndoréraho JP, Niyubahwe A. Les avancées en matière de soutien aux enseignants débutants dans les commissions scolaires et les retombées perçues des programmes d'insertion. Communication présentée au 2e colloque international en éducation du CRIFPE ; 2015 avril.
5. Crahay M. Dangers, incertitudes et incomplétude de la logique de la compétence en éducation. Revue française de pédagogie. 2006;(154):97-110.
6. Bezes P. Les hauts fonctionnaires croient-ils à leurs mythes ? L'apport des approches cognitives à l'analyse des engagements dans les politiques de réforme de l'État. Revue française de science politique. 2000;50(2):307-32.
7. COSEF. La professionnalisation de l'enseignement et de la formation des enseignants : tout a-t-il été dit ? Revue des sciences de l'éducation. 2005;19(1):5-32.
8. Roegiers X. L'école et l'évaluation : des situations pour évaluer les compétences des élèves. Bruxelles : De Boeck ; 2006.
9. Perrenoud P. La qualité d'une formation se joue d'abord dans sa conception. Pédagogie collégiale. 2004;11(4):16-22.
10. Perrenoud P. L'université entre la transmission des savoirs et le développement des compétences. In : Enseigner à l'université dans une approche-programme. Montréal : Presses de l'Université du Québec ; 2003. p. 25-42.
11. Van Rooij G. Coordination pédagogique et formation des professionnels de santé. Plateforme CoordETP95 ; 2012.
12. PNUD. Rapport Arabe de Développement Humain 2003. New York : PNUD ; 2003.
13. Benner P. Formation in Professional Education: An Examination of the Relationship between Theories of Meaning and Theories of the Self. J Med Philos. 2011;36(4):342-53.
14. Oermann MH, De Gagne JC, Phillips BC, editors. Teaching in Nursing and Role of the Educator: The Complete Guide to Best Practice in Teaching,




https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110

Evaluation, and Curriculum Development. 2nd ed. New York : Springer Publishing Company ; 2018.
15. Benner P, Kyriakidis P, Stannard D. Clinical Wisdom and Interventions in Acute and Critical Care: A Thinking in Action Approach. New York : Springer Publishing ; 2011.
16. Oermann MH, Shellenbarger T, Gaberson KB. Clinical Teaching Strategies in Nursing. 5th ed. New York : Springer Publishing Company ; 2018.
17. Bope MB, Ket IN, Buhika BM, Ntanga MN, Kashit EK, Ngoy LC, *et al.* Défi de la massification de l'enseignement et l'application des méthodes actives à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Lubumbashi. Revue de l'Infirmier Congolais. 2023;7(1):47-55.
18. 2.Roegiers X. L'école et l'évaluation : des situations complexes pour évaluer les acquis des élèves. 2e éd. Bruxelles : De Boeck ; 2010.
19. Perrenoud P. Construire des compétences dès l'école. 5e éd. Paris : ESF éditeur ; 2008.



https://doi.org/10.62126/zqrx.202610110