



**Le système Licence –Master– Doctorat
LMD à l'ISPITS de Rabat :
perceptions et pratiques des enseignants**

Salima ZEROUALI

Université Mohammed V

.Faculté des sciences de l'éducation

Laboratoire : Recherches Indisciplinaires

pour l'Innovation en Didactiques et en Capital Humain

Farah MHMMOUDI

Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques
de Santé d'Errachidia – Maroc

Résumé

Le processus de Bologne, lancé par 21 pays européens en 1999, visait à rendre l'enseignement supérieur plus homogène en Europe. Le Maroc a décidé d'aligner ses établissements d'enseignement supérieur à ce processus, en lançant une réforme appelée la réforme du Licence Master Doctorat "LMD" qui a été adoptée en 2013 pour la formation des infirmières et des techniciens de santé, créant l'Institut Supérieur des Professions Infirmières et Techniques de Santé "ISPITS".

La réforme a entraîné des changements pour les premiers acteurs, tels que les enseignants permanents des ISPITS. Une étude descriptive a été menée pour comprendre les perceptions et les pratiques des enseignants dans le contexte de la récente réforme. Pendant l'étude un questionnaire est utilisé au profit des enseignants de l'ISPITS de Rabat.

Les résultats ont montré que la plupart des participants avaient en général une attitude positive vis-à-vis du système de la LMD, bien qu'ils aient exprimé des réserves à propos de certains aspects jugés inadaptés aux spécificités de la formation des professionnels de la santé.

À la fin de l'étude, des recommandations d'amélioration sont formulées afin d'assurer le succès de la réforme et de former des professionnels compétents capables de relever les défis actuels en matière de santé.

Mots clés : perception- pratique-système LMD-enseignants- ISPITS Rabat.



Abstract

The Bologna Process, launched by 21 European countries in 1999, aimed to make higher education more homogeneous in Europe. Morocco has decided to align its higher education institutions with this process, by launching a reform called the reform of the license, Master, Doctorate "LMD" That was adopted in 2013 for the training of nurses and health technicians, creating the Higher Institute of Nursing Professions and Health Techniques (ISPITS).

The reform has led to changes for early actors, such as permanent teachers at ISPITS. A descriptive study was conducted to understand the perceptions and practices of teachers in the context of the recent reform. During the study, a questionnaire is used for the benefit of the teachers at ISPITS in Rabat.

The results showed that most participants generally had a positive attitude towards the MDL system, although they expressed reservations about certain aspects deemed inadequate to the specifics of the training of health professionals.

At the end of the study, recommendations for improvement are made to ensure the success of the reform and to train competent professionals capable of addressing current health challenges.

Keywords : perception- practice -system LMD- teachers- ISPITS Rabat.



Introduction

Le système de formation du personnel infirmier au Maroc a évolué au fil du temps, passant d'une conception archaïque sous le protectorat à un système institutionnalisé et structuré qui fait maintenant partie du système d'enseignement supérieur. Le système a été initialement mis en place par le Ministère de la Santé Publique pour recruter et former des infirmières pour des « services fixes, mobiles et de vaccination » (Agyo, 2016). Après l'indépendance, la première conférence nationale sur la santé en 1959 a conduit à l'institutionnalisation de la formation des infirmières, qui a été remplacée par un système plus structuré en 1973. Ce système était structuré en trois types d'établissements : les écoles d'assistants de santé brevetées, les établissements d'aide à la santé des ministères de l'État et les Écoles de cadres. Une deuxième réforme mondiale en 1993 a permis une restructuration du système, y compris le regroupement des écoles au sein d'instituts régionaux de formation, le niveau d'admission des candidats et l'extension de la durée des études. Le Maroc a également mis en œuvre une réforme en 2013 en introduisant le système LMD dans ses établissements de formation. Cette réforme devrait avoir un impact sur les perceptions et les pratiques des enseignants de l'Institut de formation des infirmières et des techniciens de la santé (ISPITS) à Rabat.

Problématique

Depuis 1990, l'Union européenne participe au processus de Bologne à travers la mise en place d'un espace européen de l'enseignement supérieur (EEES). L'objectif de ce processus est de permettre la création d'un environnement international et concurrentiel pour l'enseignement supérieur, offrant une dimension culturelle aux pays de l'UE. Un schéma de formation commun par la mise en place du système européen de crédits ECTS¹, favorisant ainsi la mobilité des étudiants et assurant une commune lisibilité des diplômes sur le marché du travail en Europe. (Itoua, 2010).

Les systèmes d'enseignement supérieur sont réformés dans le cadre de ce processus, l'éducation étant répartie en trois niveaux : licence, master et doctorat (LMD), reconnus par tous les pays membres de l'UE. On appelle aujourd'hui cette internationalisation de l'enseignement supérieur « l'harmonisation des systèmes d'éducation supérieure à travers le monde ». Des pays tels que le Maroc ont aussi appliqué des réformes afin de réorganiser leurs programmes universitaires en se basant sur le « processus de Bologne » (Charlier & Croché, 2009).

L'internationalisation de l'enseignement supérieur est influencée par le processus de Bologne européen, qui vise à harmoniser les systèmes d'enseignement supérieur à l'échelle mondiale. Depuis 2000, plusieurs pays africains, dont le Maroc, ont mis en place des réformes visant à restructurer leurs

Attribution de points à toutes les composantes d'un cursus de comptabiliser la charge de travail à réaliser par chaque ¹ étudiant. Le crédit de points réalisé peut ensuite être validé dans d'autres établissements en cas de mobilité de l'étudiant



programmes universitaires. Cette réforme était essentielle en raison des défis socio-économiques, institutionnels et éducatifs. La réforme de l'éducation supérieure en Maroc (LMD) a été mise en place entre 2003 et 2004, offrant ainsi la possibilité aux instituts de formation d'intégrer le système. Cependant, ils n'ont pas été inclus dans la liste 2006 EESNPU en raison de la nécessité de ressources humaines et de programmes de formation.

La réforme du LMD a été mise en place à partir de 2003-2004, Après les 16 et 17 janvier 2003 et les 15 et 16 février 2004 dates des conférences nationales pédagogiques à Marrakech (Gougou, 2011). Cette réforme a été une occasion pour les Instituts de formation aux carrières de Sainte (IFCS) d'intégrer le système LMD. Néanmoins, ils n'ont pas été enregistrés sur la liste des établissements EESNPU en 2006 en raison de la nécessité de ressources (enseignant chercheurs), des logisticiens et des stages. La demande de formation du personnel infirmier de meilleure qualité a augmenté à l'échelle mondiale afin de faire face à de nouvelles difficultés de santé (Agyo,2016). Les organisations internationales telles que le International Council of Infirmiers (CII) et l'Organisation de Coopération et de Développement Économique (OCDE) incitent les pays à investir dans la relance de la formation infirmière et à ouvrir des postes avec une grande diversité de compétences. (Rapport SIDIIEF, 2011)

Le rapport SIDIIEF 2011 a mis en évidence un retard dans le rehaussement du niveau d'enseignement infirmier en France par rapport à d'autres régions, telles que l'Amérique du Nord, l'Afrique latine, le Sud de l'Australie, ainsi qu'en Europe et en Asie. En Europe, la Chine a initié l'enseignement infirmier depuis 1980, la Thaïlande a obtenu un diplôme de maîtrise en soins infirmiers, et le Liban et la Turquie ont des programmes d'éducation infirmière avec trois cycles (Zablit, 2010). La France a introduit l'enseignement infirmier en 2009 par le biais du système LMD, une réforme facilitée par un partenariat universitaire avec les Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI). Bourdoncle (2007) a souligné la nécessité de fournir des soins de meilleure qualité. Au Liban, l'enseignement infirmier est offert dans les universités et les écoles techniques, avec une durée de 3 ans et un master de 2 ans. En Tunisie, l'enseignement infirmier est devenu un enseignement universitaire depuis 2006/2007, sous la supervision du Ministère de l'Éducation Supérieure, de la Recherche Scientifique, des Technologies et de la Santé Publique (Chedly, 2010).

La Conférence internationale sur les infirmières et infirmiers de l'espace francophone (SIDIIEF) tenue à Marrakech, au Maroc, a permis une reconfiguration administrative et académique importante de la profession infirmière, les partenaires sociaux et les associations professionnelles, ainsi que les revendications des professionnelles et des étudiants ont contribué à la mise en œuvre du système de maîtrise en soins infirmiers en 2013. La nouvelle réforme, fondée sur un cours de trois cycles (licence (six semestres), Master (quatre semestres) et Doctorat (3ans de formation) conformément aux dispositions du



décret n°2.13.658 relatifs à la création des ISPITS, vise à élever le niveau de l'enseignement infirmier au Maroc. De plus, la mise en place de la formation des infirmiers et techniciens de santé à un niveau doctoral offre une occasion inédite pour la profession de développer son propre domaine de connaissance et de pratique, car les cycles supérieurs sont l'espace de production et de diffusion du savoir (Jovic, 2009). Cette réforme assure également l'équivalence administrative et académique des diplômes délivrés par les ISPITS, ce qui contribue à la valorisation des professions infirmières. La réforme, qui était attendue au sein de l'ISPITS, a introduit des changements importants dans l'organisation administrative, l'organisation des études et l'adoption des Cahiers des Normes Pédagogiques Nationales (CNPN), les descriptifs des filières et des modules et afin de garantir l'accréditation conformément aux dispositions de la loi 01.00 portant organisation de l'enseignement supérieur.

Le système modulaire et la semestrialisation font partie des changements majeurs apportés par la réforme de l'organisation de l'enseignement à l'ISPITS. Chaque semestre, en réalité, représente 16 semaines d'enseignement et d'évaluation. Par exemple, pour le programme de licence (CNPN de 2018 approuvé par l'arrêté n°18.1782 et modifiant le CNPN de 2014). Les deux premiers semestres sont considérés comme des semestres fondamentaux. Chaque module comprend sept modules, dont un module de langue et de terminologie, avec un total de 315 heures d'enseignement et d'évaluation par semestre.

Les troisième, quatrième, cinquième et sixième semestre comprennent chacun six modules, avec un total de 420 heures d'enseignement et d'évaluation au minimum par semestre.

En effet la transition au système LMD en soins infirmiers requière une formation professionnalisante et durable, et l'établissement doit améliorer la qualité de la formation pour obtenir une reconnaissance nationale et internationale (Bertrand & Feudjio,2009). Les enseignants sont confrontés à créer des activités rigoureuses et adaptées aux exigences de la réforme afin d'atteindre ces objectifs.

En soulignant le rôle des enseignants dans les réformes des systèmes d'enseignement supérieur, en mettant en place des stratégies et en prenant la participation et l'échange d'activités pédagogiques et financières dans leur établissement. (Gougou,2011)

D'autre part, la réussite de toute réforme du système d'enseignement dépend inévitablement de la mobilisation et de l'implication de ses composantes. Sur le plan universitaire, il est indéniable que la communauté des enseignants-chercheurs joue un rôle essentiel dans la mise en place des réformes. Conseil Supérieur de l'Éducation, la Formation et de la Recherche Scientifique, Rapport de l'Instance Nationale d'Évaluation, 2018

Dans des études menées en Afrique subsaharienne, ont démontré que la majorité des enseignants participant à ces réformes, et adoptent des actions qui



traduisent un soutien à la réforme LMD, et la communauté des enseignants-chercheurs est une pièce maîtresse de la mise en œuvre des réformes (Mngo,2011), (Ndior,2013) et (Ramdé,2017).

L'étude de (Gougou,2011), traitant le point de vue des universitaires après trois semestres de l'application de la réforme LMD au niveau de l'université Mohammed V de Rabat a révélé des attitudes positives en faveur de l'amélioration des universités publiques. Toutefois, le Rapport de l'Instance Nationale d'Évaluation Conseil Supérieur de l'Éducation, la Formation et de la Recherche Scientifique, 2018 a révélé un manque de motivation et de préparation parmi les parties prenantes, ce qui a entraîné une faible adaptation à la réforme.

De plus, dans le domaine de l'éducation infirmière, une enquête terrain réalisée en France par (Concepcion,2016) afin d'analyser l'interprétation des enseignants des Instituts de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) de Lorraine de la réforme LMD, récemment mise en place au niveau de ces instituts, a révélé que ces enseignants ont une vision négative et pessimiste. En effet, cette réforme a remis en question leur identité professionnelle, mais certains se sentent encore dévalorisés et privés d'une activité qu'ils ont pratiquée pendant de nombreuses années.

De plus, les changements engendrés par la réforme de l'ISPITS, qui impactent les différents aspects de la formation, représentent donc un défi majeur pour les enseignants, car ils imposent de profondes modifications tant dans les méthodes d'enseignement que dans les perceptions relatives à la réforme et à leur rôle (L'hostie & Boucher, 2004).

Ainsi, il serait pertinent d'examiner comment les enseignants permanents de l'ISPITS de Rabat ont vécu le changement engendré par la réforme LMD et la transition du système d'IFCS vers celui de l'ISPITS ?

Objectifs de l'étude

- Décrire les perceptions des enseignants de l'ISPITS de Rabat à l'égard du système LMD
- Examiner les pratiques pédagogiques des enseignants de l'ISPITS de Rabat dans le contexte du système LMD;
- Identifier les défis et les obstacles auxquels sont confrontés les enseignants de l'ISPITS de Rabat lors de l'application du système LMD
- Formuler des recommandations pour améliorer la mise en œuvre du système LMD;
- En prenant en compte les perceptions et les pratiques des enseignants ;
- Dans le but d'optimiser l'efficacité et la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage



Question de recherche

Quelles perceptions et pratiques les enseignants de l'ISPITS de Rabat adoptent-ils dans le contexte de la réforme LMD?

Matériels et méthodes

Type de l'étude

Etude transversale descriptive afin de recueillir des informations sur les perceptions et pratiques, des enseignants.

Milieu de l'étude

ISPITS de Rabat. Ce choix est justifié par plusieurs raisons cette structure abrite la quasi-totalité des filières et options de la formation des professions infirmières et techniques de santé, l'effectif important des enseignants de différents profils et expériences professionnelles exerçant dans cet établissement, ainsi que l'accessibilité.

Population cible

Enseignants permanents de l'ISPITS Rabat, Il est possible qu'ils soient des coordinateurs des options, des coordonnateurs des filières, d'Infirmier Diplômé d'Etat, des lauréats du premier ou du deuxième cycle, d'enseignants chercheurs, d'administrateurs, d'ingénieurs, d'assistants médicaux ou d'autres cadres administratifs. La diversité de cette population cible est un aspect intéressant pour l'étude, car la diversité des profils des enseignants pourrait entraîner des positions différentes à l'égard de la réforme.

Critères d'exclusion

- Sont exclus de cette étude
- Les enseignants permanents ayant moins d'un an d'exercice dans l'ISPITS
- Les enseignants ayant participé au prétest (2 personnes)

Plan d'échantillonnage

Méthode d'échantillonnage

Pour cette étude le choix des participants a été fait selon un échantillonnage non probabiliste par choix raisonné. Ce choix émane principalement de la difficulté d'accès à une liste complète, exhaustive des enseignants permanents de l'ISPITS de Rabat.

Taille de l'échantillon

En prenant en considération d'inclure dans notre échantillon, le maximum possible des filières et options ainsi que les différents cadres (les coordonnateurs de filière et les 24 coordinateurs d'option...) figurant dans la population, nous avons retenu un échantillon de 100 enseignants.

Méthodes de collecte des données



Notre questionnaire, a été élaboré en s'inspirant de la littérature, il comprend une page de garde comportant l'intitulé, le but de l'étude et les principes éthiques à respecter. Pour les questions elles sont réparties en cinq grandes parties à renseigner : a) identification du répondant, b) les perceptions sur la réforme, c) l'appropriation de la réforme, d) les changements perçus par les enseignants et par deux questions : la première se rapporte aux difficultés rencontrées dans le cadre du système LMD et la deuxième pour sonder des suggestions pour réussir le LMD dans la formation des professions infirmières et technique de santé.

Méthodes d'analyses des données

A travers le questionnaire nous utilisons l'analyse statistique des données, en premier lieu, les données issues du questionnaire ont été saisies et codées de façon systématique à l'aide du logiciel SPSS. Pour le traitement, nous procédons, premièrement, à une analyse descriptive des proportions dans le but d'étudier les disparités entre les différents enseignants. En deuxième lieu, nous avons procédé à une analyse de correspondance multiple ACM qui est une méthode exploratoire multidimensionnelle visant à résumer l'information contenue dans un grand nombre de variables afin de faciliter l'interprétation des liaisons existantes et identifier les regroupements possibles des enseignants tenant compte de leurs profils et leurs attitudes. Pour les questions ouvertes du questionnaire nous avons utilisé l'analyse de contenu pour leur traitement.

Résultats

Les principaux résultats de notre étude seront présentés :

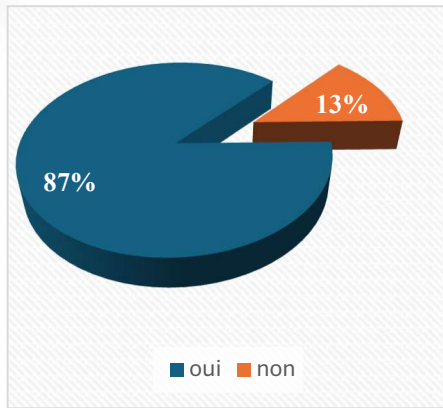
Tableau 1 : Répartition des enseignants enquêtés selon le niveau d'étude

	Effectifs	Pourcentage
1 ^{er} cycle	14	21%
2 ^{ème} cycle	37	54%
3 ^{ème} cycle	17	25%
Total	68	100%

Le niveau du deuxième cycle des études supérieures, est le plus représenté dans notre échantillon soit 56% cette catégorie regroupe les IDE lauréats de deuxième cycle des IFCS et les enseignants ayant un master universitaire.

Perception de la réforme

Figure 01 : Nécessité de la réforme LMD



Rejoint Ramdé, (2017) dans son étude les responsables et les enseignants ont également jugé que le passage au LMD était inévitable. La réforme LMD est une étape nécessaire pour la survie des établissements de l'enseignement supérieurs en période de mondialisation.

Tableau 2: Volume horaire cours /stage

	Volume horaire des cours théoriques		Volume horaire des stages	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Suffisant	22	32%	18	26%
Insuffisant	46	68%	50	74%
Total	68	100%	68	100%

Au sujet du volume horaire, le tableau ci-dessus montre que 68% des enquêtés trouvent le volume horaire alloué au cours théoriques dans le cadre de la réforme LMD, insuffisant pour atteindre les objectifs d'apprentissage.

Quant au volume horaire des stages on note que 74% enseignants enquêtés, jugent ce volume insuffisant, pourcentage très élevé par rapport à 26% restant qui considère cet horaire suffisant pour acquérir les compétences visées.

Appropriation de la réforme

Figure 02: formation sur le système LMD

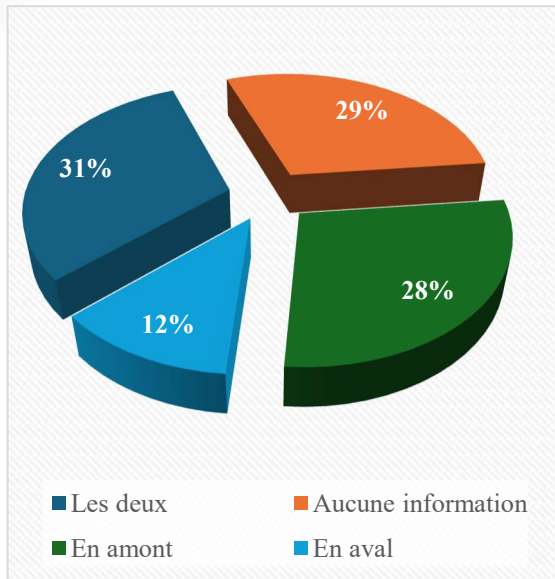


Figure 03: Autonomie de l'enseignant

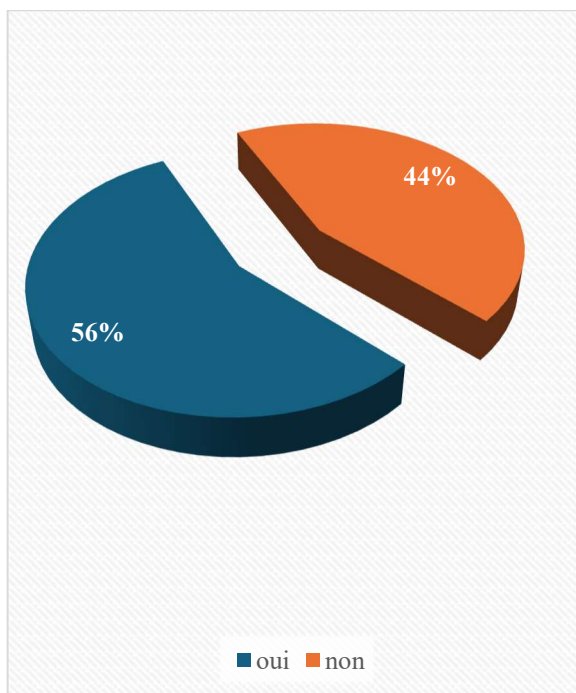
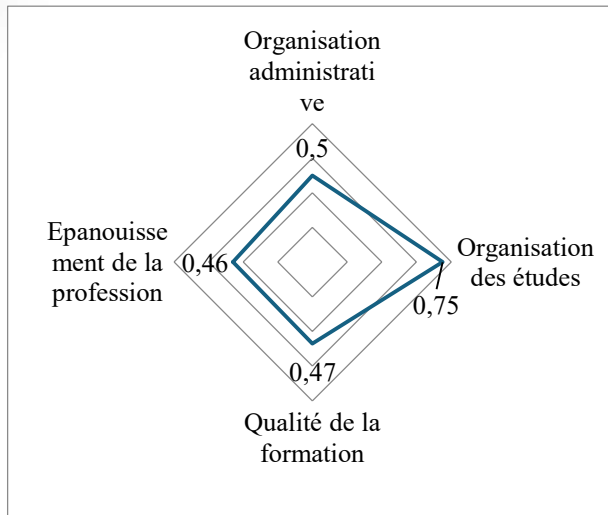


Figure 4: Nature des changements perçus par les enseignants après la réforme

La formation et la sensibilisation des enseignants sont des éléments incontournables pour préparer les enseignants à un tel changement. Plus un acteur connaît et comprend la réforme, plus il y adhère et soutient sa mise en œuvre.

Concorde avec les conclusions de l'étude de Conception (2016) trouvé que la majorité des formateurs considère le programme LMD comme enfermant par rapport à l'ancien système à cause des contraintes semestrielles, contraintes au niveau des évaluations dont la forme est imposée par les textes.



Ramdé: la semestrialisation reste l'aspect le plus visible de la réforme LMD

Pratiques enseignantes après la réforme

Figure 05 : Importance accordée au travail personnel de l'étudiant

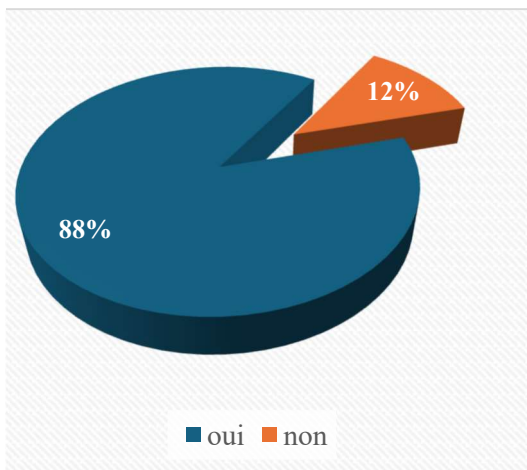
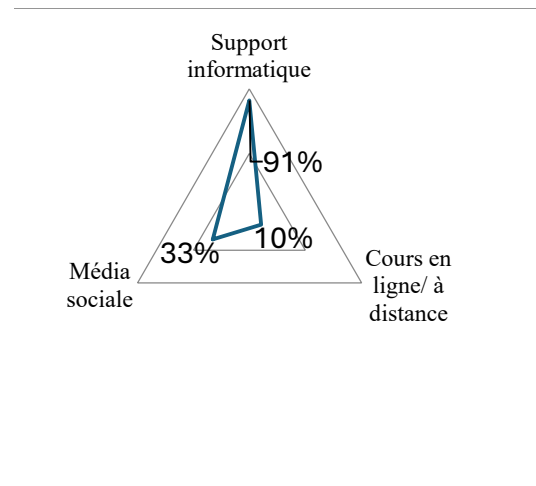


Figure 06 : Types du travail personnel de l'étudiant utilisés



La promotion du travail personnel de l'étudiant est l'une des directives du processus de Bologne . Le but principal de cette directive est de travailler dans le sens de l'autonomisation et la responsabilisation des étudiants.



Figure 07 : Utilisation des TIC dans les enseignements

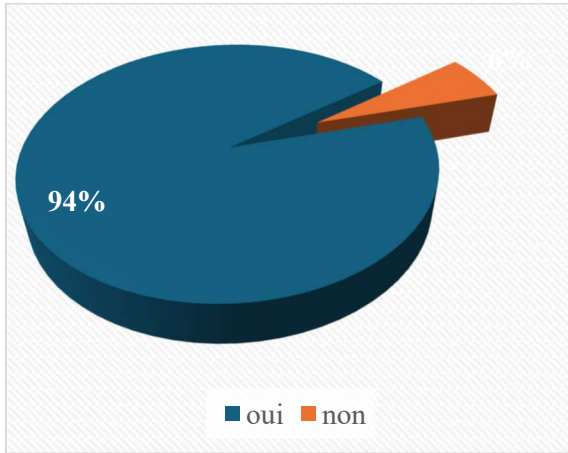
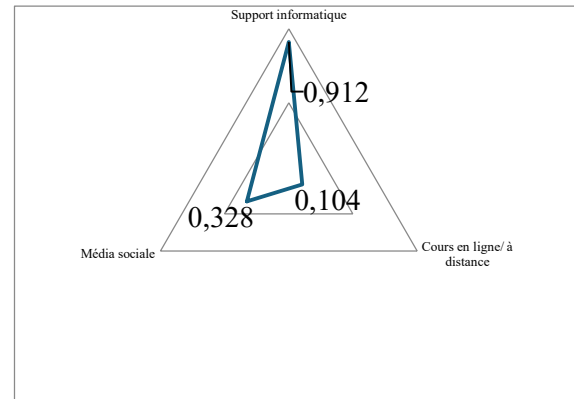


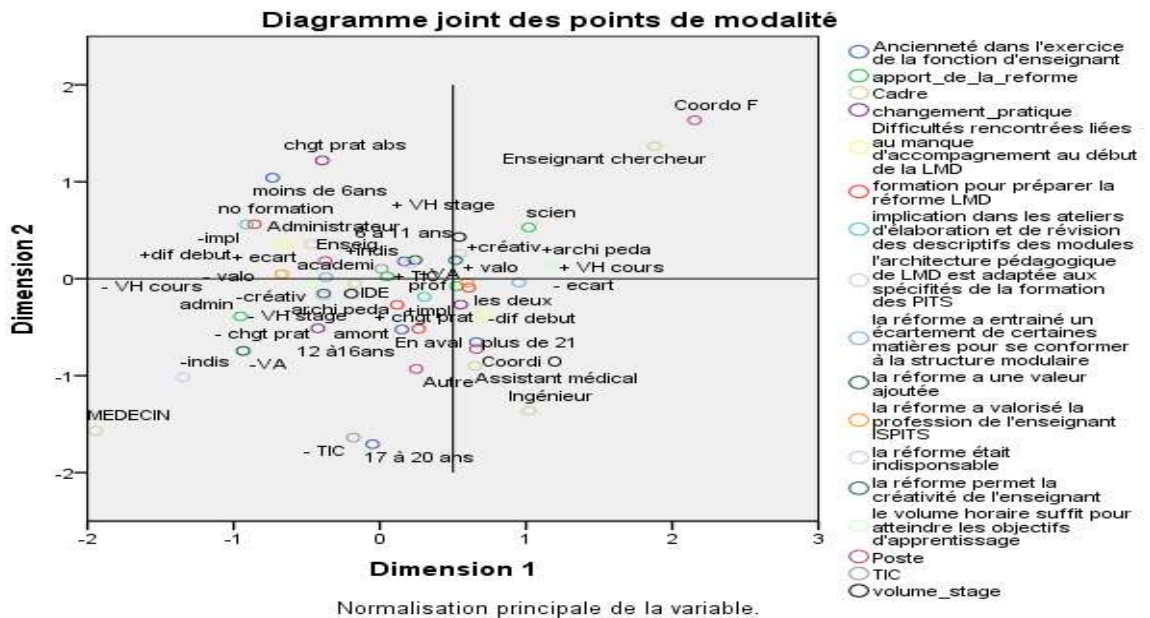
Figure 08 : TIC utilisés par les enseignants



Les (TIC) sont considérés au moment de la réforme dans le discours politique des responsables, comme un élément moteur d'amélioration de la formation et d'ancrage de l'enseignement supérieur marocain dans son monde socio-économique.

Résultats de L'ACM

Figure 09: Diagramme joint des points de modalité



Une analyse du graphique du nuage des variables par l'étude des proximités des modalités en gardant dans l'esprit leurs contributions permet d'identifier quatre sous-groupes. Le premier sous-groupe en haut à gauche est un groupe des enseignants en début de carrière. Avec une expérience de moins de 6 ans, ces enseignants bien entendu n'ont bénéficié d'aucune formation de préparation de la



réforme et naturellement moins impliqués dans les ateliers d'élaboration et de révision des descriptifs des modules. Ces enseignants ont avancé qu'ils avaient trouvé des difficultés et qu'ils ont fraîchement commencé la carrière en tant qu'enseignant pour pouvoir comparer les changements des pratiques avant et après la réforme.

Quant au deuxième groupe en bas à gauche, l'analyse des contributions des modalités montre que c'est un groupe des enseignants avec une expérience entre 6 et 20 ans qui voient que la réforme n'était pas indispensable et n'avait aucune valeur ajoutée pour les professions infirmières et techniques de santé. Ce groupe qui utilise moins les TIC dans les cours juge que l'architecture pédagogique de LMD n'est pas adaptée aux spécificités de la formation des professions infirmières et techniques de santé et que la réforme n'a pas valorisé la profession de l'enseignant ISPITS. Au contraire, il ne permet pas la créativité de l'enseignant et le volume horaire alloué aux enseignements après la réforme ne suffit pas pour atteindre les objectifs d'apprentissage. Quant à l'apport de la réforme, ce groupe voit qu'il est essentiellement administratif.

Le troisième groupe en bas à droite est un groupe incluant les coordinateurs d'option. Ce groupe a bénéficié des formations de préparation de la réforme en amont et en aval, il a trouvé moins de difficultés liées au manque d'accompagnement au début de la réforme.

Finalement, le dernier groupe en haut à droite est un groupe se caractérisant par la présence des coordonnateurs des filières et des enseignants chercheurs. Ce groupe considère que l'architecture pédagogique de LMD est adaptée aux spécificités de la formation des professions infirmières et techniques de santé, et voit que non seulement la réforme a valorisé la profession de l'enseignant de l'ISPITS mais aussi a favorisé la créativité de l'enseignant. Aussi, il trouve que la réforme LMD a un apport scientifique. Quant au volume horaire consacré aux cours et aux stages dans le système LMD, les enseignants de ce groupe le juge suffisant pour atteindre les objectifs d'apprentissage.

Discussion

Cette étude a concerné 68 enseignants. L'analyse des résultats relatifs aux profils des enquêtés a relevé une prédominance féminine (69%) et des enseignants appartenant à la tranche d'âge de 20 à 40 ans (50%) avec une ancienneté de 6 à 16 ans (61%). Quant à la répartition de notre échantillon selon l'option, le poste ou le cadre, nous avons trouvé que les participants de l'étude sont issues de l'ensemble des 18 options de l'ISPITS de Rabat, et de différents poste et sous-entendu différent cadre : coordinateur d'option (24%) coordonnateur de filière(4%), enseignants(69%), etc. une telle diversité a permis d'atteindre une grande variété d'opinions, et de points de vue au sujet de la réforme LMD.

L'analyse de ces opinions a montré que la quasi-totalité des enseignants enquêtés sont conscients de l'importance de la réforme. En effet, 87% des



participants estiment que le passage au système LMD était indispensable. Ce résultat tend à rejoindre celui de Ramdé (2017) dans son étude sur l'appropriation des acteurs de l'enseignement supérieur du changement induit par la réforme LMD au Burkina Faso ; dans son étude les responsables et les enseignants ont également jugé que le passage au LMD était inévitable. Ce caractère incontournable de la réforme apparaît à travers les discours, principalement des acteurs mais également dans les actions entreprises. La réforme LMD est une étape nécessaire pour la survie des établissements de l'enseignement supérieurs en période de mondialisation, afin de s'adapter aux exigences du contexte international. (Modou Aïssami et al, 2014).

La position positive des enseignants de notre étude vis-à-vis de la réforme pourrait se justifier par ses apports que les enseignants auraient ressenti après 6 ans de sa mise en place au niveau de l'ISPITS. Car lorsque les enseignants perçoivent des avantages d'une réforme, qu'ils sont plus favorables à adhérer au changement proposé, (Langevin et al, 2004). En effet l'étude a montré que l'ensemble des enseignants ont ressenti des apports de la réforme tant sur le plan scientifique (13%), académique (60%), administratif (21%) et professionnel (6%).

En revanche, si la majorité des enseignants enquêtés se positionne en faveur de la réforme LMD, il n'en reste pas moins vrai qu'un groupe d'entre eux la juge non nécessaire (13%). Les résultats de l'ACM ont montré que les enseignants ayant affirmé que la réforme n'est pas indispensable se situent dans un groupe ayant dans l'ensemble un regard pessimiste sur la réforme LMD. Ce groupe qui se caractérise par une ancienneté relativement importante, estime également que la nouvelle organisation des études apportée par le système LMD n'est pas adaptée aux spécificités des formations infirmières et de technique de santé et sous-entendu présente une résistance au changement apporté par la réforme. Ce constat rejoint celui de Camara et Barry (2008) dans leur étude sur la perception des apports et des contraintes du système LMD dans l'enseignement supérieur en Guinée, concluant que la résistance au changement lors de la réforme est beaucoup plus constaté chez les enseignants ayant enseigné pendant longtemps avant la réforme et bien évidemment chez qui l'ancien système est maîtrisé et intériorisé.

Par ailleurs, l'analyse des perceptions des enseignants relatifs au rehaussement de la qualité de la formation par la réforme LMD a montré que pour 61% d'entre eux l'adoption du système LMD n'a aucun impact en faveur du rehaussement de la qualité de la formation offerte par les ISPITS. Ce résultat tend à contredire Marillonnet (2010) pour qui l'inscription des études infirmières dans le processus Bologne, augmente le niveau tant pour les étudiants, les formateurs, les études que la profession. Pour Marillonnet (2010), il s'agit «d'études supérieures» où les savoirs académiques sont plus importants et plus élevés permettant le développement de l'ensemble des compétences infirmières grâce à la recherche et au questionnement.



S'agissant de la valorisation des professions infirmières et techniques de santé, les résultats de notre enquête ont révélé que plus de la moitié des enseignants interrogés voient une valeur ajoutée de l'entrée de la formation des infirmiers et techniciens de santé dans le dispositif LMD pour ces professions. A cet égard, l'avènement du système LMD va amener un changement de profil des professionnels en soins infirmiers, de soumis à une autorité médicale, les jeunes professionnels sont voués à devenir plus autonomes, réflexifs, avec des responsabilités toujours plus importantes (Concepcion, 2016). Dans le même esprit, Maamri (2015) voit que l'inscription des études de l'ISPITS dans le système LMD a officialisé la recherche en soins infirmiers et a ouvert une voie inédite et valorisante à de nombreux infirmier(e)s qui pourront poursuivre leurs études jusqu'à l'obtention d'un doctorat en la matière.

En ce qui concerne l'adaptabilité de la nouvelle organisation LMD avec la formation infirmière, nos résultats ont montré que 59% des enquêtés considèrent la nouvelle architecture pédagogique apportée par la réforme notamment la semestrialisation et le système modulaire inadaptée aux spécificités de la formation des professions infirmières et techniques de santé. Ce résultat s'oppose à celui de Bouveret et al (2012)² qui ont trouvé que la majorité des enquêtés considèrent l'universiterisation des études infirmières en France bien adaptée tant pour la formation que pour la profession infirmière, néanmoins il pourrait avoir une explication pour notre cas. En effet, en réponse à la question de la suffisance du volume horaire pour atteindre les objectifs d'apprentissage la majorité des enseignants enquêtés jugent que le ce volume tel quel est défini par la LMD est insuffisant, en particulier pour les enseignements clinique (74%). Les enseignants épaulent cette affirmation par les raisons suivantes : la consistance des programmes de formation des infirmiers et techniciens de santé ; les objectifs d'apprentissage sont des compétences nécessitant un temps important et pour la théorie et pour la pratique, l'acquisition des attitudes et de l'identité professionnelle nécessite à ce que l'étudiant passe suffisamment du temps dans le milieu clinique ... Nabil (2015) ajoute à ceci que le semestre est réduit remarquablement dans ce système puisque une partie importante du « temps effectif » du semestre est dédiée aux contrôles (contrôles finaux et rattrapage) sans comptabiliser les contrôles continus. La période séparant les contrôles et les rattrapages sont dérisoires tandis que le recours aux heures supplémentaires, pour terminer le programme, est une mauvaise solution, l'étudiant n'ayant pas le temps d'assimiler les cours dispensés de façon massive et précipitée.

Afin de mieux appréhender la question du volume horaire nous avons consulté l'arrêté n°1782.18 du ministre de santé d'approbation du CNPN du cycle licence

Dans leur étude, Bouveret et al (2012) ont sondé les perceptions des formateurs des instituts de formation en ² soins infirmiers de la région Rhône-Alpes en France sur l'universiterisation des études infirmières.



des ISPITS, qui fixe l'enveloppe horaire total d'une filière de cycle licence à 2310 heures minimum. Pour bien illustrer, nous avons pris l'exemple de l'option IP. Selon son descriptif (2018), le volume horaire de la formation est de 2670h dont 1370 heures de stage au bout de trois ans de formation, horaire très réduit si l'on compare avec celui de l'ancien système d'IFCS (3860heures) (source : programme IFCS) ou encore du volume horaire de la formation des infirmiers diplômé d'état en France (après le passage au système LMD) qui est de 4200 heures sur 06 semestres de formation dont 2100 d'enseignement clinique (Rapport IGAS,2013) c'est-à-dire une différence de 730 heures de stage par rapport à chez nous. Notons à cet égard l'importance de l'enseignement clinique qui constitue la clé de voûte de la formation des professions infirmières et technique de santé.

Parallèlement, nos résultats mettent en lumière que certains participants ont une attitude positive sur cette question de volume horaire, ils le juge suffisant pour atteindre les objectifs d'enseignement (32% et 26% pour cours et stage respectivement). Selon les résultats de l'ACM, ces participants appartiennent au groupe ayant une vision optimiste sur le système LMD. (Ce groupe qui s'oppose dans l'ensemble au groupe qui voit la réforme non nécessaire défini plus haut) se constitue des coordonnateurs des filières et des enseignants chercheurs. Il estime également que la nouvelle organisation des études est adaptée aux spécificités de la formation infirmière. A ce titre, il est intéressant de noter que l'interprétation de la position des enseignants vis-à-vis de la réforme LMD varie en fonction des caractéristiques sociodémographiques et professionnelles des enseignants entre autres le grade, l'établissement d'appartenance et le type de diplôme le plus haut obtenu (Ramdé, 2017).

Au sujet de la formation des enseignants il est crucial de signaler que les réformes des systèmes d'enseignements imposent aux enseignants de sentir besoin d'actualisation des connaissances et de formation continue car elles leur imposent des changements importants tant sur le plan des pratiques éducatives, pédagogiques et évaluatives que sur celui des conceptions relatives à la formation, à l'enseignement et au rôle du personnel enseignant (Marilyn, 2002). Donc la formation et la sensibilisation des enseignants sont des éléments incontournables pour préparer les enseignants à un tel changement. En effet, l'étude a révélé que la majorité (71%) des enquêtés ont bénéficié des formations sur le système LMD que ça soit en amont, en aval ou les deux pour 31% des enquêtés. Notons à cet égard, que plus un acteur connaît et comprend la réforme, plus il y adhère et soutient sa mise en œuvre. Inversement, moins un acteur connaît et comprend la réforme, moins il y adhère et plus il y résiste. (Ramdé, 2017)

En parallèle, notre étude a dévoilé que 57% des enseignants enquêtés ont peu de connaissance en matière du système LMD pour l'appliquer convenablement. Ainsi, des sessions de formation continue paraient nécessaires pour accompagner les enseignants. Dans le même ordre des idées, il est important de souligner que 67% des enquêtés ont rencontré des difficultés liées au manque



d'accompagnement au début de la mise en œuvre du système LMD. Ce constat rejoint les conclusions de l'étude de Concepcion (2016) sur l'interprétation du référentiel de 2009 apporté par la réforme LMD dans les IFSI de Lorrain où 12,5 % des enseignants formateurs des IFSI regrettent de ne pas avoir été accompagnés par des personnes ressources en ce qui concerne l'interprétation et la mise en application du programme LMD.

Par ailleurs, l'implication de tous les acteurs concernés en particulier les enseignants dans l'élaboration et la mise en œuvre de la réforme revêt une grande importance. Dans ce sens, (Khaoua & Chebira, 2009) ont mentionné que toute tentative d'organisation ou de changement d'un système existant ne peut réussir que par la mobilisation, l'acceptation, l'adhésion et la conviction de tous les éléments qui le composent. La réforme de l'enseignement et principalement celle du supérieur, ne peut déroger à ces vérités. Dans notre cas, les résultats ont montré que 75% des enseignants enquêtés ont affirmé avoir été impliqués dans les ateliers soit de l'élaboration ou de la révision des descriptifs des modules. L'implication des enseignants est considérée comme étant le processus par lequel ces derniers participent au déroulement des changements. Par leur implication, ces enseignants auraient la capacité d'évaluer une activité ou un projet avant l'action. Ils seraient aussi capables de collaborer pour mettre en place des procédures en vue d'améliorer la qualité de l'enseignement supérieur (Gougou, 2011)

Quant au sujet correspondant aux changements perçus après la réforme, il est intéressant de noter que l'adoption du système LMD au niveau de la formation des professions infirmières et de technique de santé a pour objectif, comme toute réforme, d'apporter des changements dans les instituts de formation. En effet, presque la totalité des enseignants enquêtés ont perçu des changements introduits par la réforme LMD. Selon les résultats de l'enquête nous constatons que ces changements sont essentiellement pour 75% des enquêtés au niveau de l'organisation des études notamment la semestrialisation, le système modulaire, le régime d'évaluation, etc. Néanmoins, la semestrialisation reste l'aspect le plus visible de la réforme LMD (Ramdé, 2017). Elle organise l'enseignement sur l'unité de temps d'un semestre et non plus sur l'année comme dans l'ancien système tout en apportant aussi des modifications au niveau des modalités d'évaluation (nombre, programmation, critères de réussite). Notons particulièrement que le nombre d'évaluations dans l'année est passé de deux à quatre examens par an.

En réponse à la question d'autonomie de l'enseignant dans le cadre de la nouvelle réforme, cette étude a permis de montrer que 56% des enquêtés estiment que la nouvelle organisation des études a limité l'autonomie de l'enseignant. Les enseignants considèrent le descriptif de module apporté par la réforme comme circonscrit les choix des enseignants particulièrement pour les évaluations. Car dans l'ancien système des IFCS l'enseignant a plus de souplesse dans les modalités d'évaluation. Par exemple, avant LMD la programmation des



évaluations pouvait être discutée avec les étudiants alors que maintenant n'est pas permise car il y a un descriptif à respecter. Nos résultats sur l'autonomie des enseignants après LMD concordent aussi avec les conclusions de l'étude de Concepcion (2016). Dans son étude, Concepcion (2016) a trouvé que la majorité des formateurs considère le programme LMD comme enfermante par rapport à l'organisation des contenus à cause des contraintes semestrielles, contraintes au niveau des évaluations dont la forme est imposée par les textes, etc. Aussi, l'étude a relevé qu'une grande partie des formateurs participant à l'enquête se sentent dévalorisés dans leur fonction pédagogique après le passage au système LMD. A ce propos notre étude a révélé l'existence d'une dichotomie de point de vue sur la question de valorisation de la profession d'enseignant après l'inscription des ISPITS dans le système LMD. En effet, 53% contre 47% des enseignants enquêtés affirment que le nouveau système valorise davantage l'enseignant de l'ISPITS.

Pour l'offre des programmes d'enseignement, les enseignants voient des modifications dans le cursus de formation comme l'écartement de certaines matières pour 72% d'entre eux et introduction d'autres nouvelles matières dans la formation des professions infirmières et technique de santé pour 40%. Semblablement, en France la mise en œuvre du processus Bologne dans la formation infirmière représentait l'occasion de revisiter le contenu des formations paramédicales pour rendre compte tant des évolutions du contexte de soins que de l'évolution des besoins en santé (Marionnelt, 2009).

L'introduction des réformes universitaires est donc fortement ressentie comme une remise en cause des pratiques existantes (Lessard et Brassard, 2000). Notre étude a montré que parmi les 52 enquêtés ayant exercé dans l'ancien système d'IFCS, plus de la moitié d'entre eux affirment qu'ils ont changé leurs pratiques enseignantes après la réforme LMD. Ajoutons à ceci que dans certains cas même si l'enseignant se montre favorable aux changements induits par la réforme, ceci n'implique pas nécessairement qu'il envisage d'adapter ou de changer leurs pratiques en conséquence. (Langevin et al., 2004)

Dans le cadre du système LMD les nouvelles directives recommandent d'accorder distinctement une place particulière au travail personnel de l'étudiant. Le but principal de cette directive est de travailler dans le sens de l'autonomisation et la responsabilisation des étudiants en se préoccupant de les faire réussir et non de les sanctionner ou d'en sélectionner les meilleurs. Ceci est supposé améliorer le niveau de la formation et revoir la conception classique de l'activité pédagogique. Pareillement, nos résultats montrent que la grande majorité des participants accorde de l'importance au travail personnel de l'étudiant. Les activités du travail personnel privilégiées par les enseignants sont surtout la réalisation des exposés pour 93% d'entre eux et les recherches documentaires pour 54%. Ces activités permettent aux étudiants non seulement de développer des stratégies d'apprentissage pour réviser les cours pour bien se préparer pour les évaluations, mais également les aident à s'initier aux travaux de recherches. Car



ce travail d'initiation à la recherche conduit l'étudiant vers sa future fonction quelle que soit sa destination (professionnel, chercheur...).(Taldir, 2011)

Par ailleurs, les Techniques d'Information et de Communication (TIC) sont considérés dans le système d'enseignement supérieur marocain au moment de la réforme, comme un élément moteur d'amélioration de la formation et d'ancrage de l'enseignement supérieur marocain dans son monde socio-économique (Maaroufi, 2016). En effet, l'intégration des TIC dans l'enseignement est donc considérée comme un facteur important pour la promotion de la réussite et la lutte contre l'échec (Aamili, Chiadli, 2012). A l'heure de numérique, nos résultats ont montré également que presque la totalité des enquêtés soit 94% font appel aux TIC dans leurs enseignements. Les TIC utilisés par les enseignants sont majoritairement les supports informatiques (par exemple PC ou Data show,...) pour 91%, suivis par les sociale média (groupes sur Whatsapp ou Facebook,...) pour 33% d'entre eux. En revanche, le recours aux cours en ligne ou à distance reste peu répandu dans les pratiques des enseignants de l'ISPITS de Rabat car seuls 10% des enseignants enquêtés y font recours.

Suggestions :

Ces suggestions sont adressées aux instances décisionnelles : la division de formation relevant de la Direction des Ressources Humaines du Ministère de la Santé et de la Protection Sociale, et l'administration de l'ISPITS.

- Procéder à une évaluation globale du système de formation des ISPITS pour établir un état de lieux et dépister des dysfonctionnements éventuels afin d'entreprendre les mesures nécessaires pour réussir la réforme LMD ;
- Revoir les descriptifs des modules de manière à renforcer le volume horaire attribué aux enseignements et plus particulièrement les enseignements cliniques qui constituent le cœur des professions infirmières et de techniques de santé ;
- Création d'autres masters adaptés à la fois aux besoins exprimés par les professionnels et aux besoins de notre système de santé, et ouverture de cycle doctoral spécifique aux professions infirmières pour mieux concrétiser le M et le D de la réforme LMD ;
- Sur le plan de la réglementation il est nécessaire d'opérationnaliser les textes législatifs pour la question des passerelles ; ainsi d'élaborer un statut particulier pour les enseignants permanents de l'ISPITS ;
- Intégrer les modules de soft skills dans la formation offertes par les ISPITS ;
- Impliquer davantage les enseignants dans les ateliers de révision des descriptifs tout en prenant en considération leurs remarques et propositions puisque ils sont les premiers acteurs du terrain ;
- Elaborer et opérationnaliser le référentiel de compétences ;
- Activer le processus de la mise en œuvre d'une plate-forme pour recourir aux enseignements à distance (cours en ligne) pour combler l'écart du volume horaire particulièrement pour les enseignements théoriques ;
- Développer les compétences des enseignants par des sessions de formation continue, notamment en matière du système LMD, l'innovation pédagogique, l'ingénierie pédagogique...



□ Motiver les enseignants à amorcer la recherche en soins infirmiers, □ Doter l'institut en équipements nécessaires et maintenir l'infrastructure pédagogique des salles de cours, les salles des travaux pratiques, □ Organiser des journées de travail avec les enseignants pour discuter les difficultés rencontrées.

Conclusion

L'objet de cette étude était de décrire les perceptions et les pratiques des enseignants après la mise en œuvre de la réforme Licence- Master-Doctorat LMD au niveau de l'ISPITS de Rabat en 2013.

L'élaboration de ce travail, s'est basée sur une enquête du terrain en utilisant, le questionnaire auto-administré aux enseignants dont les résultats ont fait l'objet d'une analyse descriptive et une analyse de correspondance multiple par SPSS.

Les résultats de l'analyse des données ont mis en évidence que la quasi-totalité des participants adhèrent globalement à la réforme LMD, malgré quelques réserves exprimées sur son adaptabilité aux spécificités de la formation des professions infirmières et techniques de santé ; en effet les enseignants ont soulevé de manière récurrente la question du volume horaire réduit après le passage au système LMD, particulièrement celui des enseignements cliniques. Par ailleurs les résultats obtenus ont montré que la grande majorité des participants ont bénéficié d'une formation sur le système LMD que ce soit en amont ou en aval de sa mise en place au niveau de l'ISPITS, également il est important de souligner que les participants ont été majoritairement impliqués dans les ateliers d'élaboration et de révision des descriptifs des modules. L'implication des acteurs est un élément clé de la réussite de toute réforme car c'est grâce à leurs connaissances et leur expériences professionnelles peuvent soulever des réflexions convenables pour répondre aux problèmes des établissements dans lesquels ils œuvrent. En outre les enseignants ont déclaré avoir changé leurs pratiques d'enseignement après le passage au système en accordant davantage d'intérêt au travail personnel de l'étudiant.

A son terme cette étude propose des recommandations visant à améliorer et réussir le système LMD dans la formation des professions infirmières et techniques de santé.



Liste de références

Agyo, A. (2016). Histoire de la formation paramédicale au Maroc de 1913 à 2014. Ministère de la Santé Maroc.

Aiken, L-H., Clarke, S.P., Cheung, R. B., Sloane, D. M., & Silber, J. H. (2003). Niveaux d'éducation des infirmières hospitalières et mortalité des patients ayant subi une intervention chirurgicale. *Journal of the American Medical Association*. 290, 1617–1623.

Altet, M. (2002). Une démarche de recherche sur la pratique enseignante : l'analyse plurielle. *Revue Française de Pédagogie* .138. p 86.

Arrêté viziriel du 15 octobre 1913 créant le corps des infirmiers de l'assistance publique. Bulletin officiel de l'empire chérifien.

Argyris, C. (1995). *Savoir pour agir- surmonter les obstacles à l'apprentissage organisationnel*. Inter Éditions.

Beauregard, F. (2006). Représentations sociales des parents et des enseignants de leurs rôles dans l'intégration scolaire d'un élève dysphasique en classe ordinaire au primaire. *Revue des sciences de l'éducation* .32, N 3, p. 545–565.

Bernatchez J. (2005). L'enseignement supérieur au Québec : étude de cas, Alliance for International Higher Education Policy Studies (AIHEPS), New York.

Bertrand, Y. & Feudjio, D. (2009) .L'adoption du « système LMD » par les universités du Cameroun : enjeux, contraintes et perspectives. *le développement de la recherche en sciences sociales en Afrique*. 7 141–157.

Bourdoncle, R. (2007). Autour du mot « universitarisation. *Recherche et Formation*, 54, p.135-149.

Bouveret, A. , Lima, L. , Michon, D. & Grangeat, A. (2012). Au coeur de la réforme des études en soins infirmiers : enquête auprès des enseignants formateurs en IFSI. *ARSI*, 108, 95-105.

Brousal, D. (2010). Evaluation des dispositifs de formation des professions paramédicales dans un contexte d'universitarisation : quelle place pour la professionnalité ?. (Actes du congrès) de l'Actualité de la recherche en éducation et en formation (AREF). Université de Genève.

Camara.M.C. & Barry,B.O.(2008). Perception des apports et des contraintes du système LMD dans l'enseignement supérieur en guinée. *Rapport de recherche*. Réseau Ouest et Centre Africain de Recherche en Education et projet Centre d'excellence Régional UEMOA.

Charlier, J.-É. & Croché, S. (2003) .Le processus de Bologne, ses acteurs et leurs complices. *Éducation et Sociétés*. 12, 13-34



Charlier, J. & Croché, S. (2009). Bologne, dix ans après. *Éducation et sociétés*, 24(2), 5-10. doi:10.3917/es.024.0005

Charlier, J-E. et Croché, S. (2010). L'inéluctable ajustement des universités africaines au processus de Bologne. *Revue française de pédagogie*, 172, 77-84.

Chedly, A. (2010). Tunisie. *Recherche en soins infirmiers*. n° 100. p 105 à 106. ISSN 0297- 2964.

Chiadli, A. , Aamili, A. (2012) La formation des formateurs en TIC au Maroc :quelles stratégies? Dans KARSENTI, Thierry; GARRY, Raymond-Philippe; BENZIANE, Abdelbaki; (2012). *La formation de formateurs et d'enseignants à l'ère du numérique : stratégies politiques et accompagnement pédagogique, du présentiel à l'enseignement à distance*. Montréal : Réseau international francophone des établissements de formation de formateurs (RIFEFF) / Agence universitaire de la Francophonie (AUF).

Communiqué de Bergen, Communiqué de la Conférence des Ministres européens chargés de l'Enseignement Supérieur, Bergen, 19-20 Mai 2005.

Concepcion (conchita), Z-S. (2016). *L'universitarisation de la formation infirmière : radiographie d'une réforme dans les IFSI publics lorrains* (Thèse de doctorat) . sciences de l'éducation et de la communication. Université de Lorraine.

Croché, S. (2009). Le mythe de Bologne. Dans J. E. Charlier, S. Croché et A. K. Ndoyedir.), Les universités africaines francophones face au LMD : les effets du processus de Bologne sur l'enseignement supérieur au-delà des frontières de l'Europe ;*Louvain-la-Neuve, Belgique : Academia-Bruylant*. p. 89-112.

Cros, F. (2002). L'innovation en éducation et en formation : topiques et enjeux. Dans N.Alter , *Les logiques de l'innovation : approche pluridisciplinaire . La Découverte*. (p. 211- 240).

Crozier, M. & Friedberg, E. (1977). L'acteur et le système. Les contraintes de l'action collective. *Édition du Seuil*. Paris, France.

Davies, R. (2008). Processus de Bologne: La vraie révolution dans l'enseignement supérieur. *Nurse Education Today*. 28, 935–942.

Décret n° 2.13.658. de 23 Di El Kiaada 1434 (30 septembre 2013) relatif aux instituts supérieurs des professions infirmières et techniques de santé. Bulletin officiel n°6195 bis de 9 Di Al Hijja 1434 (15 Octobre 2013)

Décret n°2-63-602 du 13 Joumada1 1414 (29 octobre 1993) portant création des instituts de formation aux carrières de santé .Bulletin officiel n° 4233 du 1er rejeb 1414 (15 Décembre 1993)

Décret n2-73-528 du 23 novembre 1973. Portant création des écoles de formation des cadres paramédicaux relevant du ministère de la Santé Publique. Bulletin officiel N°3137 du 28.11.1973



Deniger, M. A. (2012). La gestion et l'appropriation du changement en éducation. *Éducation et francophonie*, 40(1), 1-11.

Desire Ble, M. (2017). *La notion de qualité de l'enseignement supérieur et son évaluation chez les acteurs dans le cadre de la transposition du Processus de Bologne. Le cas des universités publiques et de l'INP-HB en Côte d'Ivoire* (Thèse de doctorat). Sciences de l'éducation. Université de Lyon.

Diop, B. (2016). *Réformer l'enseignement supérieur au Sénégal : conception, mise en oeuvre et conséquences du système LMD* (Thèse de doctorat). Université de Genève, Suisse.

Dolan, L. (2012). « La base neurale de la métacognition précise », *Transactions philosophiques de la Royal Society* 367 (1594) : 1338-1349.

Elfenich, M. (2014). L'instauration du système LMD : analyse des besoins en formation continue chez les enseignants permanents de l'ISPITS de Rabat. (mémoire de fin d'études). Institut supérieur des professions infirmières et technique de santé. Rabat

Fave-Bonnet, M.-F. (2008). Du Processus de Bologne au LMD : analyse de la « traduction » française de « quality assurance », in Document Présentation de la première conférence internationale du RESUP « Les universités et leurs marchés », Institut des Sciences Politiques : Paris, pages 37 à 38.

Fave-Bonnet, M-F. (2007). les enjeux du processus de Bologne. *Cahiers de l'Ecole*. N° 4.

Foudriat, M. (2011). Sociologie des organisations : la pratique du raisonnement (3e éd.). *Pearson Education*. Paris, France.

Gagné, G., Lazure, R., Sprenger-Charolles, L., Ropé, F. et al. (1989). Recherches en didactique, (Tome 1 -). De Boeck Université, Éditions universitaires,

Gather Thurler, M. & Perrenoud, Ph. (2005). Coopération entre enseignants : la formation initiale doit-elle devancer les pratiques? *Recherche et Formation*, n° 49, 91-105.

Ghouati, A. (2012). La dépossession. Réformes, enseignement supérieur et pouvoirs au Maghreb. *Revue des mondes musulmans et de la Méditerranée*. 65-90. consulté le : 31 | juin 2019 sur URL : [<http://remmm.revues.org/7608>].

Gingras, J. (2007). communauté d'apprentissage et formation continue des enseignants : le cas de l'école secondaire le vitrail. Mémoire, maîtrise en éducation, université du Québec, Montréal. consulté le : 17/06/ 2019 sur URL <http://www.archipel.uqam.ca/3337/1/m9700.pdf>.

Gougou, M. (2011). *La réforme de l'université au Maroc vue par les acteurs universitaires : Une étude de cas de l'Université Mohammed V, Rabat-Salé* (Thèse de doctorat). Université de Montréal, Québec.



Itoua, J. (2010). les enjeux de la réforme LMD en France. *Annales de l'Université Marien NGOUABI*. 11 (1) : 15-40. ISSN : 1815 – 4433

Jovic, L.(2009). Du diplôme d'état d'infirmière au doctorat en sciences Association de recherche en soins infirmiers. *Recherche en soins infirmiers*. N° 98. p 4. ISSN 0297-2964

Keogh, J. (1997). Professionnalisation en soins infirmiers: développement difficultés et solutions. *Journal of Advanced Nursing*, 25,302–308.

Khaoua, N. Chebira, B. (2009). Le LMD et l'enseignement supérieur en Algérie : le cas de l'Université d'Annaba,2009 Charlier, Jean-Emile ; Croché, Sarah ; Ndoye, Abdou Karim. *Les universités africaines francophones face au LMD. Les effets du processus de Bologne sur l'enseignement supérieur au-delà des frontières de l'Europe. . Academia : Louvain-la-Neuve* (ISBN:978-2-87209-942-9.

Khelfaoui, H. (2009). Le Processus de Bologne en Afrique : globalisation ou retour à la « situation coloniale ». *Conseil pour le développement de la recherche en sciences sociales en Afrique . 7. p. 1–20.*(ISSN 0851–7762) JHEA/RESA.

Kohstall, F.(2007). Les réformes de l'Université à l'heure de « l'internationalisation ». Regards croisés sur l'Égypte et le Maroc . *Alfa Maghreb et sciences sociales*. p. 39-50

Kouam, M. & Belhaj, A.(2009). Le LMD au Maroc. Dans Charlier, Jean-Emile ; Croché, Sarah ; Ndoye, Abdou Karim. *Les universités africaines francophones face au LMD. Les effets du processus de Bologne sur l'enseignement supérieur au-delà des frontières de l'Europe. . Academia : Louvain-la-Neuve* (2009) (ISBN:978-2-87209-942-9)

Kouhlani, B. & Ennaji, M .M. (2012) Les réformes des systèmes de gouvernance dans l'enseignement supérieur au Maroc . *Rapport de recherche*. Organisation des Nations Unies, Institut international de planification de l'éducation. 59 p .

L'Hostie, M et Boucher, L .(2004). L'accompagnement en éducation, Un soutien au renouvellement des pratiques. Québec : Presses de l'Université du Québec.

Langevin, L. , Boily, M. & Talbot, N. (2004). Les impacts pédagogiques de la réforme. Qu'en pensent les enseignantes et les enseignants ?. *Pédagogie collégiale*. Vol. 17 no 4

Lessard, C. et Brassard, A. (2000). «Le changement en éducation promesses et Réalités : une perspective nord-américaine». *Été*. pp. 1-52.

Maamri, A .(2015) .La recherche en soins infirmiers au Maroc. *Editorial Annales des sciences de la santé*. N° 1, Vol. 1: 1-3.



Maaroufi, F. (2016). Effets des TIC sur les pratiques pédagogiques dans un établissement d'enseignement supérieur marocain. *Adjectif.net* <http://www.adjectif.net/spip/spip.php?article385>.

Marillonnet, C.(2010). Universitarisation de la formation des infirmiers et professionnalisation des formateurs. Mémoire. Université François Rabelais- Tours. consulté le : 17/04/ 2019 sur URL www.applis.unive-tours.fr/scd/Sufco/Master2

Marilyn, O.(2002). Le métier d'enseignant en période de réforme. *Revue internationale d'éducation de sèvres*,30 ,28-38

Marionnet, C. (2009). *universitarisation de la formation des infirmiers et professionnalisation des formateurs* (Master's thesis). Sciences de l'Éducation. Université François Rabelais – Tours.

Merleau-Ponty, M . (1996). Projet de travail sur la nature de la perception . *Le primat de la perception et ses conséquences philosophiques*, p. 11

Mezghiche, M. Le bilan de la réforme LMD : Une réforme pour quels objectifs ? .Consulté le 9/5/2019 sur <https://docplayer.fr/41359681-Le-bilan-de-la-reforme-lmd-une-reforme-pour-quelsobjectifs.html>

Mngo, Z. Y. (2011). *Instructors' perceptions of the Bologna model of higher education reform in Cameroon* (Thèse de doctorat), Andrews University. sur <http://search.proquest.com/docview/894267333?accountid=12543>

Modou Aïssami, A. , Rabiou, M.S. & Bakasso, G.D. (2014). Bilan de la mise en œuvre du système LMD à l'Université Abdou Moumouni de Niamey. *Afr educ devs* .6:182-216.- issn 2079-651X.

Nabil, L.(2015). La réforme de l'université au Maroc, de l'enseignement à l'entrepreneuriatmanagement (1ère partie). *Revue AFN Maroc*. N° : 17-18.

Ndior, B. (2013). *Les universités publiques à l'ère de la professionnalisation des études dans la réforme LMD. Le cas du Sénégal* (Thèse de doctorat). Université de Strasbourg.

Ouedraogo, D. (2017). 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 (master Thesis). Institut de formation et de recherche interdisciplinaires en sante. Pédagogie et Management de la qualité des soins et sécurité des patients.

Palese, A. , Zabalegui, A. , Sigurdardottir, A, Bergin, M., Dobrowolska, B. Gasser, C., Pajnkihar, M. & Jackson, C.(2014). Processus de Bologne, plus ou moins: la formation des infirmières dans l'Espace économique européen: Un document de discussion. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. 11(1). 63–73.

Perrenoud, P. (2004). Adosser la pratique réflexive aux sciences sociales, condition de la professionnalisation. *Education permanente*. n° 160, p. 35-60.



Pinard, R., Potvin, P. et Rousseau, R. (2004). Le choix d'une approche méthodologique mixte de recherche en éducation. *Recherches qualitatives*, 24, 58-80.

Ramdé, P. (2017) *L'appropriation du changement de politiques universitaires par les acteurs en Afrique subsaharienne, entre le local et le global : le cas de la réforme Licence Master-Doctorat au Burkina Faso* (Thèse de doctorat) . sciences de l'éducation. Université de Montréal.

Rapport de l' Instance Nationale d'évaluation auprès du Conseil Supérieur de l'éducation, de la Formation et de la Recherche Scientifique. Sous la direction de Rahma Bourqia, L'enseignement supérieur au Maroc, Efficacité, efficacité et défis du système universitaire à accès ouvert, Hamid Bouabid, Laila Lebied, Yassine Karim, Nawal Zaaj, Houda El Asmi, Tarik Hari, Abdelaziz Aït Hammou Rabat 2018.

Rapport de l'Inspection Générales des Affaires Sociales. (2013). Les formations paramédicales : bilan et poursuite de processus d'intégration du dispositif LMD. Tome. sur <https://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/144000114.pdf>

Saliba-Couture, C. (2011). L'appropriation et la Déclaration de Paris : un discours convaincant, mais en sommes-nous convaincus ?. *Revue canadienne d'études du développement*, 32(2), 180-195. DOI :10.1080/02255189.2011.596030.

Secrétariat International des Infirmières et Infirmiers de l'Espace Francophone SIDIEEF. (2011). la formation universitaire des infirmières et infirmiers une réponse au défis des systèmes de santé. sur <https://www.sidiief.org/wpcontent/uploads/Memoire-Texte-integral-Francais1.pdf>

Sensevy ,G. & MERCIER A. (2007). *Agir ensemble : l'action didactique conjointe du professeur et des élèves.* Rennes : PUR, 2007. – 225 p.

Taldir B. (2011). Le mémoire, une rupture épistémologique ? *Soins cadres*, 79 : 41-42

Tanda-Soyer,N, Eymard,C. & Alderson,M. (2004) Qu'en pensent les enseignantes et les enseignants ? *Pédagogie collégiale*. 17 no 4.

Tardif, M., Marcel, J-F., Dupriez,V. & Périsset-Bagnoud ,D. (2007). Coordonner, collaborer, coopérer. De nouvelles pratiques enseignantes. *Bruxelles : De Boeck*.

Van Campenhoudt, L. & Quivy, R. (2011). *Manuel de recherche en sciences sociales* (4^eéd.). Paris, France : Dunod.



Zablit, C. (2010). Liban. *Recherche en soins infirmiers*, 100(1), 64-67.
doi:10.3917/rsi.100.00 sur <https://www.cairn>.