



Collaboration entre la Haute Ecole de santé Vaud (HESAV) et l'Institut Supérieur Technique du Sankuru (ISTSAN)

dans le cadre du Module international- Vivre avec une maladie chronique autour du monde (IVMC), filière soins infirmiers de HESAV

avec la facilitation de Médecine et Développement Au-delà des Frontières (MEDAF)

en mars 2026

Objet de la collaboration : élaboration d'un enseignement qui utilise l'approche COIL- (Collaborative Online International Learning)

L'approche COIL est une forme d'échange virtuel où des enseignants de différentes universités et de pays distincts collaborent pour concevoir et animer ensemble des activités pédagogiques en ligne destinées à leurs étudiants (EAIE, 2023). Elle se distingue des autres pratiques d'échange virtuel par son fort accent sur le travail collaboratif entre étudiants, les enseignants concevant et coanimant activement ces activités. (Hackett et al, 2024)

Consignes de travail pour les étudiant.es

T0- Travail préparatoire

En préparation du cours « **Etude de situation collaborative (COIL)- maladies chroniques** », qui se déroulera le 1^{er} mai 2026 de 13h15 à 16h30 le travail préparatoire obligatoire suivant est demandé :

A partir des ressources mises à disposition et selon la répartition des groupes par thématique (hypertension, diabète type 2 ou tuberculose pulmonaire), effectuez des recherches pour être capable d'échanger avec vos collègues étudiant.es de HESAV/ de l'ISTSAN autour des sujets suivants :

- Epidémiologie de la maladie dans votre région/pays
- Facteurs de risque, signes et symptômes, complications possibles
- Examens diagnostics à réaliser
- Prise en charge clinique et éducation thérapeutique
- Rôle infirmier dans les différentes phases de la maladie

Hypertension	<p>Organisation Mondiale de la santé. 2025. Hypertension artérielle. https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/hypertension</p> <p>RecoMédicales. Sd. Recommandations Hypertension Arterielle (HTA) https://recomedicales.fr/recommandations/hypertension-arterielle/</p> <p>Brunner, L. S., Suddarth, D. S., Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2011). <i>Soins infirmiers en médecine et en chirurgie</i> (5e éd.). De Boeck. (PDF à disposition)</p>
Diabète type 2	<p>Brunner, L. S., Suddarth, D. S., Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2011). <i>Soins infirmiers en médecine et en chirurgie</i> (5e éd.). De Boeck. (PDF à disposition)</p> <p>Organisation Mondiale de la santé. 2024. Diabète. https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/diabetes</p> <p>Global Health Media. sd. Vidéos Diabète. https://globalhealthmedia.org/video/?_topic=diabetes&_language=french&~1</p> <p>Global Health Media. sd. Vidéos The story of sugar. https://globalhealthmedia.org/video/?_topic=sugar&_language=french&~1</p> <p>Programme cantonal diabète. sd.Recommandations pour la pratique clinique. https://www.recodiab.ch/RPC_diabete.php</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Education thérapeutique à l'autogestion https://www.recodiab.ch/RPC7_educ_autogestion.pdf - Activité physique et diabète https://www.recodiab.ch/RPC11_activite_physique.pdf - Hypoglycémie : https://www.recodiab.ch/RPC9_hypoglycemie.pdf - Alimentation et diabète https://www.recodiab.ch/RPC10_alimentation.pdf
Tuberculose pulmonaire	<p>Organisation mondiale de la santé. 2026. Tuberculose. https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis</p> <p>Documentation programme traitement de la tuberculose de la province de Sankuru, RDC</p> <p>Brunner, L. S., Suddarth, D. S., Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2011). <i>Soins infirmiers en médecine et en chirurgie</i> (5e éd.). De Boeck. (PDF à disposition)</p>

T1- Travail collaboratif en sous-groupe thématique à partir d'une vignette clinique

Temps à disposition : 13h15 à 14h45 (1h30)

But : collaborer avec des étudiant.es de l'HESAV /de l'ISTSAN et travailler sur une vignette clinique qui porte sur des thématique suivantes, selon l'attribution faite par l'enseignant.e. Vous allez vous connecter au lien Teams correspondant.

- Hypertension
- Diabète type 2
- Tuberculose pulmonaire

Déroulement :

Une fois connectés :

-Les étudiant.es se présentent et présentent les membres de leur groupe thématique

-Après lecture de la vignette, les étudiant.es échangent autour des questions reçues et partagent leur recherches/lectures, préparent une présentation pour la classe et désignent deux personnes pour présenter (un étudiant.e de l'ISTSAN un.e de HESAV)

Vignette clinique 1 : Hypertension artérielle

Monsieur L., 52 ans, consulte son médecin généraliste pour des maux de tête qu'il décrit comme fréquents depuis plusieurs années, mais devenus plus intenses récemment. Il évoque également une fatigue persistante et des difficultés à dormir, avec des réveils nocturnes.

Il explique ne pas consulter régulièrement et ne suit actuellement aucun traitement. Il travaille dans un environnement qu'il décrit comme stressant et dit manquer de temps pour s'occuper de sa santé.

Lors de l'entretien, plusieurs éléments sont relevés :

- Il fume environ 15 cigarettes par jour depuis plus de 20 ans
- Il consomme de l'alcool régulièrement
- Il pratique peu d'activité physique
- Son alimentation est riche en plats préparés et en sel
- Il mentionne que son père est décédé d'un AVC à l'âge de 60 ans

À l'examen :

- **Tension artérielle** : 165/100 mmHg (mesurée à deux reprises)
- **Fréquence cardiaque** : 88 bpm
- **IMC** : 29 kg/m²

Des mesures hygiéno-diététique sont privilégiées, ainsi que l'arrêt de l'alcool et du tabac. Un traitement médicamenteux anti-hypertenseur en monothérapie est aussi envisagé avec un diurétique, qui pourra être combiné avec un inhibiteur de l'enzyme de conversion

Monsieur L. semble préoccupé, mais exprime aussi des difficultés à changer ses habitudes, notamment concernant le tabac et son alimentation.

Consignes de travail :

1. Lisez la vignette clinique (Un étudiant désigné lit la vignette clinique et les questions)
2. Résumez les indices significatifs présent.es dans la situation : quels sont les facteurs de risque, signes et symptômes cliniques présents dans cette situation ?
3. Quels sont les problèmes principaux/prioritaires ?
4. Quel est le rôle infirmier dans le suivi de ce patient ?
5. Cette vignette est-elle représentative des patients que vous pourriez rencontrer de votre contexte dans votre contexte de soin ? Argumentez en vous appuyant sur les données épidémiologiques que vous avez trouvé.

A l'issue des discussions, **préparez une présentation de 15 minutes** à l'intention de vos camarades, qui synthétisent vos discussions. Un support de type PowerPoint est exigé. Nommez deux personnes pour présenter (une de HESAV et une de l'ISTSAN)



Vignette clinique 2 : Diabète type 2

Madame R., 48 ans, se présente dans un centre de santé rural accompagné de sa sœur. Elle se plaint d'une fatigue importante depuis plusieurs semaines, qui l'empêche d'accomplir ses activités quotidiennes, notamment le travail aux champs et les tâches ménagères.

Elle explique avoir très souvent soif et boire de grandes quantités d'eau lorsqu'elle en a accès. Elle mentionne également qu'elle urine très fréquemment, y compris la nuit, ce qui perturbe son sommeil. Elle dit aussi avoir « toujours faim », même après avoir mangé.

Sa sœur ajoute que Madame R. a perdu du poids récemment, malgré un appétit conservé, et qu'elle semble « affaiblie ».

Lors de l'anamnèse, la patiente vous explique qu'elle est engagée dans des activités agricoles, ce qui lui assurait habituellement un niveau d'activité physique important, bien que celui-ci ait récemment diminué en raison d'une fatigue croissante. Elle précise que son alimentation est principalement composée de céréales telles que le maïs et le riz, avec une consommation occasionnelle d'aliments sucrés, notamment des boissons locales sucrées et du thé sucré. Elle mentionne également disposer d'un accès limité aux services de santé, ce qui entraîne des consultations souvent tardives. Elle reconnaît avoir peu de connaissances concernant les maladies chroniques et indique ne pas bénéficier d'un suivi médical régulier.

Données cliniques au centre de santé :

- **Glycémie capillaire (à jeun) :** 12.5 mmol/L
- **IMC estimé :** 28 kg/m²

Des mesures hygiéno-diététiques sont envisagées pour la patiente. Un traitement médicamenteux est aussi proposé avec la Metformine.

Madame R. semble inquiète, mais exprime des difficultés potentielles : accès irrégulier aux médicaments, coût des soins, compréhension limitée de la maladie, et contraintes liées à son mode de vie.

Consignes de travail :

1. Lisez la vignette clinique (Un étudiant désigné lit la vignette clinique et les questions)
2. Résumez les indices significatifs présent.es dans la situation : quels sont les facteurs de risque, signes et symptômes cliniques présents dans cette situation ?
3. Quels sont les problèmes principaux/prioritaires ?
4. Quel est le rôle infirmier dans le suivi de ce patient ?
5. Cette vignette est-elle représentative des patients que vous pourriez rencontrer de votre contexte dans votre contexte de soin ? Argumentez en vous appuyant sur les données épidémiologiques que vous avez trouvé.

A l'issue des discussions, **préparez une présentation de 15 minutes** à l'intention de vos camarades, qui synthétisent vos discussions. Un support de type PowerPoint est exigé. Nommez deux personnes pour présenter (une de HESAV et une de l'ISTSAN)

Vignette clinique 3 : Tuberculose

Monsieur K., 35 ans, enseignant dans une école primaire, se présente dans un centre de santé après plusieurs semaines de malaise général. Il consulte initialement pour une toux persistante qui dure depuis plus de trois semaines. Il décrit une douleur thoracique associée à la toux, ainsi qu'une sensation de fièvre surtout en fin de journée. Il rapporte également des sueurs nocturnes importantes, au point de devoir changer ses vêtements pendant la nuit. Depuis quelque temps, Monsieur K. se sent très affaibli. Il dit avoir perdu l'appétit et remarque une perte de poids progressive. Il a de plus en plus de difficultés à assurer ses journées de travail.

Lors de l'anamnèse, Monsieur K. vous explique qu'il travaille comme enseignant, ce qui l'amène à être en contact fréquent avec des enfants. Il indique être connu pour une infection au VIH, mais reconnaît que son suivi est irrégulier. Il mentionne que son père est décédé et qu'il souffrait d'un alcoolisme chronique. Il rapporte également être fumeur régulier. Enfin, il précise vivre dans un logement partagé, dans des conditions de promiscuité.

Examens réalisés :

- **Examen des crachats** : recherche de bacilles acido-alcool-résistants (coloration de Ziehl-Neelsen)
- **Radiographie thoracique** : anomalies évocatrices d'une infection pulmonaire

Prise en charge envisagée :

- Mise en route d'un traitement **antituberculeux** selon le protocole prévu par le programme national
- Le suivi pour la poursuite des ARV est mise en place.
- Intégration dans un programme de type **DOTS** (traitement directement observé) avec suivi régulier au centre de santé

Des recommandations sont fournies au patient pour **limiter la contagiosité**. Le patient est informé qu'après environ deux semaines de traitement bien suivi, le risque de transmission diminue significativement. Monsieur K. exprime des inquiétudes concernant son travail, la stigmatisation liée à la tuberculose et au VIH, ainsi que sa capacité à suivre un traitement prolongé.

Consignes de travail :

1. Lisez la vignette clinique (Un étudiant désigné lit la vignette clinique et les questions)
2. Résumez les indices significatifs présents dans la situation : quels sont les facteurs de risque, signes et symptômes cliniques présents dans cette situation ?
3. Quels sont les problèmes principaux/prioritaires ?
4. Quel est le rôle infirmier dans le suivi de ce patient ?
5. Cette vignette est-elle représentative des patients que vous pourriez rencontrer de votre contexte dans votre contexte de soin ? Argumentez en vous appuyant sur les données épidémiologiques que vous avez trouvés.

A l'issue des discussions, **préparez une présentation de 15 minutes** à l'intention de vos camarades, qui synthétisent vos discussions. Un support de type PowerPoint est exigé. Nommez deux personnes pour présenter (une de HESAV et une de l'ISTSAN

Références

European Association for International Education (EAIE). 2023. Cross-boundary collaboration with COIL. [Cross-boundary collaboration with COIL](#)

Hackett, S., Dawson, M., Janssen, J. & van Tartwijk, J. 2024. Defining Collaborative Online International Learning (COIL) and Distinguishing it from Virtual Exchange. *TechTrends* **68**, 1078–1094. <https://doi.org/10.1007/s11528-024-01000-w>