

# Les aléas d'une réforme

**Tout en offrant une reconnaissance aux infirmières, l'université pourrait générer des rencontres vivantes, des colloques en soins infirmiers... mais est-ce le projet qui va être développé ?**

Entretien entre  
**Pascale Molinier**,  
docteure en  
psychologie,  
chercheuse en  
psychodynamique  
du travail  
et **Anne Perraut  
Soliveres**,  
cadre supérieur  
infirmier à la retraite,  
praticien-chercheur

**Anne Perraut Soliveres** : On est en train d'universitariser toutes les formations, en particulier celle des infirmières, or c'est une toute petite minorité qui le souhaite. Pourquoi les infirmières ont-elles besoin d'une reconnaissance universitaire ?

**Pascale Molinier** : Je suis plutôt pour l'universitarisation de la formation parce qu'internationalement, c'est comme ça que ça se passe. Dans tous les pays que je connais, les infirmières vont à l'université, ce qui leur permet d'avoir un niveau de reconnaissance qui est quand même supérieur, même s'il n'est pas totalement satisfaisant. J'ai

constaté en effet que même universitaires, les infirmières sont considérées comme des praticiennes, ce qui fait qu'elles sont malgré tout moins reconnues du point de vue académique que les anthropologues, les sociologues, etc. Mais c'est quand même une légitimation forte d'être à l'université. Et puis cela permet de faire avancer la réflexion en soins infirmiers, à travers les études doctorales. En France, il n'y a pas de masters en soins infirmiers et ça c'est grave. Peut-être qu'il fallait envisager l'université au niveau du master seulement, mais cela me semble important, et c'était déjà l'idée de Marie-Françoise Collière<sup>1</sup>, d'avoir une visée vers les études doctorales en soins infirmiers.

**Anne Perraut Soliveres** : Je suis d'accord sauf que je ne pense pas que la formation initiale à l'université soit une bonne chose. J'ai moi-même un parcours universitaire, mais l'ai effectué à partir de mon expérience sur le terrain, sans jamais perdre de vue sa complexité. J'aurais préféré l'université comme un second temps, plutôt en formation continue, car je pense qu'elle ne répond pas du tout aux exigences d'une formation professionnelle.

**Pascale Molinier** : Je suis complètement d'accord, mais en même temps, je suis professeure de psychologie et nous faisons partie des rares formations universitaires qui sont des formations praticiennes. Les psychologues ont réussi à maintenir une formation

praticienne au sein de l'université... L'idée que les soins infirmiers pourraient avoir une dignité académique, c'est quand même un enjeu important, je le maintiens.

**Anne Perraut Soliveres** : Le problème est que plus de 80 % des infirmières ne désirent pas cette formation universitaire et qu'il faut aussi entendre cette réalité. Je ne défends pas une formation au rabais, au contraire, mais je la voyais davantage dans une accentuation de l'attention portée aux interactions entre les patients dans leur réalité et les soignants. Je verrais donc davantage une formation qui aurait la capacité de faire parler le terrain, avec l'éclairage des sciences humaines, axée sur la philosophie du soin, mais pas dans un apprentissage théorique préalable. Donc, amener tout doucement ceux

qui n'ont aucune appétence pour le raisonnement intellectuel à formuler leurs questions et à commencer à réfléchir à ce que devrait être le métier et à comment on devrait l'apprendre. C'est à partir de là qu'une vraie formation continue, qualifiante, à l'université, pourrait donner toute sa dimension à ces savoirs infirmiers considérés comme profanes et les amener vers une recherche qui les soutienne. Comme elles sont généralement plus praticiennes que chercheuses, ce qui ne veut pas dire qu'elles

ne pensent pas, elles ne vont pas au-delà de la gestion de leurs difficultés quotidiennes parce qu'on ne leur en propose ni le temps ni la perspective. J'ai le sentiment que ce sont les cadres qui tirent vers cette évolution et qu'on va faire comme dans tous les autres pays où on forme des prototypes d'infirmières qui n'aimeront pas le travail du terrain.

**Pascale Molinier** : Ce que j'ai compris de la réforme, c'est que toute la partie « stage » reste aux mains des professionnels, ils ne seront pas moins sur le terrain.

**Anne Perraut Soliveres** : Si, car la formation elle-même sera moins longue de quelques mois. Par ailleurs, les infirmières qui sont chargées d'encadrer les stagiaires sur le terrain sont elles-mêmes complètement déboussolées, débordées et non formées. Elles sont très dérangées par ce qui se passe.

« L'idée que les soins infirmiers pourraient avoir une dignité académique, c'est quand même un enjeu important, je le maintiens. »

§Pratique médicale  
§Formation initiale,  
Formation continue  
§Infirmière, infirmier  
§Réseau de soins,  
réseau de santé  
§Psychologue

**Pascale Molinier** : L'idée d'aligner les études d'infirmières sur la licence, c'est-à-dire sur ce qui marche le plus mal à l'université, n'est sans doute pas très judicieuse. Mon opinion est qu'à partir du master, l'université sait bien faire, mais au niveau de la licence, personne ne sait faire : des amphes avec trois cents personnes, avec des chargés de cours que personne ne contrôle, qu'on n'a pas le temps de voir, etc. Ce n'est bien sûr pas comme ça tout le temps et partout, mais c'est un problème global. A certains endroits, des accords ont été passés où l'université donne l'investiture à des intervenants, non universitaires, qui sont choisis par les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI). Cela me paraît une bonne solution, selon la qualité des intervenants, car il faut dire que l'articulation avec la licence est une catastrophe pour l'université aussi. Par exemple, certaines universités de la région parisienne se retrouvent en charge de cinq ou six IFSI sans moyen supplémentaire. C'est une usine à gaz qui a été très mal pensée, une mauvaise opération autant pour les universités que pour les IFSI. Et pour certains qui sont éloignés d'une université, on n'a rien trouvé de mieux que des cours en visioconférence, alors qu'on sait que cette forme d'enseignement marche très mal... rien à voir avec le présentiel... Donc, la vision globale est plutôt alarmiste, mais je pense en revanche qu'au niveau local, si on construit des réseaux convenables et que le directeur de l'université est ouvert, ça peut se passer pas si mal.

**Anne Perraut Soliveres** : Mais c'est très aléatoire...

**Pascale Molinier** : Oui, mais comme tout en ce moment de profond marasme universitaire. Tout dépend de comment les gens construisent leurs réseaux. Cela veut dire aussi qu'ils y passent un temps inouï, à consolider les alliances, car il faut apprendre à se connaître, à se faire confiance, c'est beaucoup d'énergie dépensée. D'autant que les IFSI et la formation infirmière se trouvent pris dans un problème beaucoup plus vaste qui est celui de la réforme des universités. Cela fait beaucoup en même temps, car l'autonomie des universités n'est pas une petite réforme. Le pouvoir donné aux présidents des universités est énorme, en particulier le pouvoir budgétaire. Par exemple, imaginons une fac où le président serait médecin, c'est sûr qu'il aura une vision de médecin, mais au moins ceux-ci savent qu'il est important de former de bonnes infirmières. Par contre si le président est à des années lumière du monde des soins, ce sera sûrement plus compliqué. Il y a effectivement beaucoup d'aléas, qui ne sont pas seulement liés à la formation des infirmières. Cette réforme change considérablement les liens de l'université avec beaucoup d'autres institutions, avec le CNRS, etc. On peut donc dire que les infirmières arrivent à l'uni-

versité à un mauvais moment, mais en même temps à un moment où les cartes sont rebrassées pour tout le monde. C'est à double tranchant.

**Anne Perraut Soliveres** : Cela peut être intéressant, sauf qu'il y a très peu de gens qui soient aujourd'hui capables de penser le réel sans s'en éloigner. La plupart des chercheurs construisent des théories et regardent ensuite comment on peut les appliquer et les praticiens qui deviennent chercheurs quittent le terrain. Prendre en compte le concret, la réalité sensible de la population sans occulter la réalité politique est une autre chose.

**Pascale Molinier** : J'apporterais un bémol à ce que tu dis à propos des cadres de santé. J'en vois beaucoup en formation dans des masters, dans des diplômes universitaires, or je trouve qu'il y a un saut qualitatif et qu'il y a de plus en plus de gens qui réfléchissent à ce qu'ils font de façon intellectuelle, en lisant, etc. En gériatrie, par exemple, je trouve qu'il se passe des choses intéressantes. C'est lent forcément, ce n'est qu'en 1993 que les surveillantes sont devenues cadres. La profession infirmière était très subalterne, très en retard sur d'autres professions, cela prend forcément du temps pour que cela change.

**Anne Perraut Soliveres** : Je suis d'accord, il y a une prise de conscience chez certains cadres de la nécessité de se réinvestir dans l'équipe parce que le désinvestissement des soignants a atteint un seuil critique. Comme un regret de voir s'échapper quelque chose qu'on a cependant négligé. Je serais donc plus mitigée sur la notion de qualitatif, car j'ai hélas une moins bonne opinion des cadres dont un nombre élevé continue à caresser l'illusion qu'un management très rationnel pourrait régler les problèmes. C'est une catastrophe pour la motivation des soignants.

La notion de tuteur pour les infirmières qui encadrent sur le terrain est une bonne idée, sauf que la formation qu'on va leur offrir est destinée à leur donner les clefs pour valider les nouveaux systèmes. Cela se passe depuis toujours comme ça, la formation continue sert quasi uniquement à adapter de force les soignants aux nouveaux référentiels, pas à les aider à réfléchir à la meilleure façon de questionner leur expérience, leurs pratiques, pour les transmettre.

**Pascale Molinier** : Oui, c'est vrai, la formation professionnelle continue privilégie la formation technique, au sens médical mais aussi administratif et gestionnaire. C'est d'ailleurs là qu'on voit que ces métiers sont particulièrement difficiles, parce qu'il

« Il y a une prise de conscience chez certains cadres de la nécessité de se réinvestir dans l'équipe parce que le désinvestissement des soignants a atteint un seuil critique. »

.../...

.../...

faut assurer dans des tas de domaines et multiplier les compétences. Mais dans les DU, on voit circuler des professionnels friands d'autres connaissances et avec un haut niveau de réflexivité...

**Anne Perraut Soliveres** : Je partage ce sentiment et ces professionnels ont toute leur place dans la recherche et donc dans une formation de niveau universitaire. Actuellement, ces diplômes universitaires n'ont aucune valeur reconnue sur le terrain.

**Pascale Molinier** : C'est vrai qu'on entend dire que certains hôpitaux ont arrêté de payer des formations universitaires car ils pensent que cela rend les infirmières trop intelligentes... Ces formations permettent un brassage de soignants qui cherchent à développer une pensée critique sur les organisations. J'ai toujours pensé qu'il manquait de lieux de rencontre au niveau national, le Master dirigé par Paule Bourret à Montpellier en est un par exemple. Rien à voir avec ces réunions de cadres infirmiers, où on leur sert la messe, et dont elles ressortent frustrées, en colère et rebutées.

L'université pourrait générer des rencontres vivantes, des colloques en soins infirmiers, avec une vraie autonomie par rapport aux tutelles gestionnaires et politiques. Cela pourrait vraiment faire avancer les choses. On doit garder une grande vigilance, mais je ne pense pas que cette évolution vers l'université soit à diaboliser. Cela sera aussi ce que les gens en feront. Il y a quand même pas mal de gens qui réfléchissent et il faudrait qu'ils puissent se rencontrer.

**Anne Perraut Soliveres** : Tu parlais de Marie-Françoise Collière, tout à l'heure, c'est vrai qu'on lui doit beaucoup, mais elle s'est davantage consacrée aux relations internationales et n'était pas très tournée vers le terrain où elle n'a d'ailleurs pas beaucoup travaillé. Il ne faudrait pas oublier que l'évolution considérable qu'on peut constater dans les soins est due aux professionnels qui les pratiquent et pas à la réflexion universitaire. Ce qui manque le plus à ces soignants, c'est d'apprendre à questionner leurs pratiques et les situations de façon à en faire quelque chose de transmissible.

**Pascale Molinier** : On pourrait en parler en termes de formations de formateurs.

**Anne Perraut Soliveres** : Il faudrait que ces formations de formateurs aboutissent à une réelle qualification pour les infirmières, car c'est vraiment un manque. La posture de praticien-chercheur, que j'ai travaillée, permettrait de pousser à la recherche des professionnels qui connaissent très bien le ter-

rain, qui ne le quitteraient pas et qui auraient envie de réfléchir et de faire le pont avec d'autres dimensions du savoir, d'autres disciplines. Il y a des gens qui aimeraient investir cette dimension du travail, penser son articulation pratique/théorie et il suffirait de créer les conditions de recherche couplées avec l'encadrement des étudiants. Ce n'est pas l'université qui pose problème, c'est l'idée de la mettre en première intention, car le risque est de détourner les étudiants du boulot concret, plus difficile à aborder.

**Pascale Molinier** : Il y a un fort consensus du côté des enseignants en IFSI pour continuer à former aux aspects pratiques du métier. Je ne vois pas pourquoi cela serait menacé.

**Anne Perraut Soliveres** : Si certains formateurs ont déjà réfléchi à ces questions et se sont outillés pour y faire face, d'autres se sont surtout mis à l'abri du terrain sur lequel ils ne trouvaient pas leur compte. Cela pose le problème de leur compétence et de leur place dans le dispositif. Les écoles de cadres ne forment pas de bons formateurs.

« Comment faire pour que les gens qui ont peur du terrain ne s'encroûtent pas dans les IFSI ? »

**Pascale Molinier** : Comment faire pour que les gens qui ont peur du terrain ne s'encroûtent pas dans les IFSI ? Cela fait trente ans que j'entends dire des IFSI qu'ils seraient utilisés par certains comme stratégie de défense. Cela pose la question du recrutement et de la formation des formateurs, ce n'est pas parce qu'on est infirmier qu'on peut devenir formateur. Ce n'est pas un problème nouveau. Cela devient visible, en premier plan, avec cette réforme. Cela fait longtemps que ce hiatus entre l'école trop théorique ou mal adaptée et le terrain pose problème à ceux des formateurs qui réfléchissent sur cette question. L'université ne va pas s'occuper des savoirs propres à la profession, elle va se contenter de dispenser les savoirs fondamentaux, les savoirs universitaires. Si le milieu de la formation infirmière ne se met pas à réfléchir à ce que sont les fondamentaux du métier, il ne faudra pas s'en prendre à l'université dont ce n'est pas la vocation.

**Anne Perraut Soliveres** : Ce qui me semble problématique, c'est que l'université va changer le mode de recrutement, et déplacer les objectifs. On entend déjà des étudiants de première année qui se destinent à la recherche... Cela me préoccupe beaucoup. Qui va finalement rester auprès des patients ? Et à quoi vont servir tous ces chercheurs ? Qui va les employer ? Il est à craindre que nous ayons davantage de soignants préférant éviter les situations difficiles...

**Pascale Molinier :** Là je crois que tu touches le fond du problème : d'une certaine manière, si on n'est pas obligé de se confronter aux situations difficiles, on n'y va pas, on rase les murs. Si on ne pousse pas un peu les gens dans les chambres, ils n'iront pas. Je vois ça avec les élèves infirmières qui sont toujours prêtes à filer porter les examens de labo, à faire n'importe quoi pour ne pas être dans les chambres, je me dis que s'il n'y a pas un minimum de contraintes, personne ne voudra faire ce boulot-là. Or, cet aspect quasi « coercitif » de la formation, ce n'est pas du tout discuté, et c'est pourtant la question fondamentale. Est-ce qu'on peut changer ça ?

**Anne Perraut Soliveres :** Il faut se donner les moyens de transcender ces aspects rebutants du travail. Pour laver les fesses de quelqu'un, sans être ni rebuté, ni impatient, ni agressif, il faut avoir une haute idée de l'autre et ça c'est toute une évolution qui doit être accompagnée. Cela demande du temps et de la compétence pour l'encadrement et ce n'est pas avec de la théorie en sciences humaines que l'on va apprendre à tricoter ça.

**Pascale Molinier :** On est d'accord, mais je pense que cela ne marchera que si les formateurs infirmiers gardent la main sur l'ensemble de ces questions et s'ils sont formés correctement. Ce n'est pas du tout impossible. Cela peut faire l'objet d'un travail collectif sachant qu'il y a là une période douloureuse de remise en question, mais que c'est un enjeu intéressant de préciser les savoirs fondamentaux de la profession. Et je crois que cela fait surtout peur à ceux pour qui le choix de la formation est une position de repli. On peut voir cette réforme comme une opportunité qui demandera du travail, mais qui me semble très propice pour repositionner les milieux de la formation sur les savoirs fondamentaux de la profession et construire quelque chose qui n'a jamais existé en France, qui serait une identité forte des soins infirmiers. Les formateurs ont une carte importante à jouer du côté de la reconnaissance de la profession, c'est aussi une chance pour eux d'y construire leur identité.

**Anne Perraut Soliveres :** Quelle place auront les infirmières qui forment sur le terrain ?

**Pascale Molinier :** Quelle place avaient-elles avant ? Dans les services, depuis très longtemps, les étudiants ont participé largement à l'exécution des tâches et il y a toujours eu une tension entre la nécessité de former les stagiaires et la tentation de leur déléguer le « sale boulot », sachant que le sale boulot est souvent le seul qu'ils sont susceptibles de réaliser compte tenu de leur qualification. Les soignants ont besoin des stagiaires comme variable d'ajustement pour leur permettre de réguler leur charge de

travail. C'est un problème structurel auquel on doit s'attaquer. L'apprentissage sur le terrain s'effectue à travers une délégation du travail où les soignants occupent une position dominante qui peut être très violente pour les étudiants. Certains craquent, c'est un problème qui pourrait constituer la première réflexion à élaborer avec les infirmières. Il faut arrêter de faire comme si ça marchait mieux avant, c'était loin d'être idyllique, ça a toujours été un problème et la plupart des infirmières considèrent leur période de formation comme le pire moment de leur vie... Donc saisissons cette opportunité pour réfléchir à ce qu'exige une formation à un métier aussi angoissant...

**Anne Perraut Soliveres :** Ce que je voudrais, c'est qu'on prenne le problème de la formation par le petit bout ; regarder d'abord la chose avant de la penser. Par exemple, faire face à ce que tu appelles le sale boulot demande un accompagnement extrêmement fin qui est loin d'être la réalité. Lorsque je me suis trouvée devant quelqu'un qui baignait dans ses excréments, je me suis simplement projetée à sa place en me disant que j'aimerais être bien traitée si cela m'arrivait. Ce n'est pas par générosité, c'est juste que je n'aurais pas pu le faire autrement, car cela m'était extrêmement difficile. Il faut beaucoup de temps pour assumer ces travaux ingrats et en comprendre la vraie nature, en faire émerger la grandeur. Pour que le regard de la société change et que soient reconnues, autant symboliquement que financièrement, les fortes contraintes associées à ce métier, il faut que les infirmières prennent conscience qu'elles doivent elles-mêmes défendre les qualités humaines, mais aussi la nécessité d'une réflexion éthique et philosophique pour que ce métier prenne tout son sens. Plutôt que se plaindre de ne plus avoir le temps ni les moyens de faire le travail correctement, il faudrait revendiquer les moyens de bien travailler, refuser de faire du mauvais travail. On pourrait requalifier les enseignants en IFSI et les remettre sur le terrain, cela changerait sûrement beaucoup de choses... ■

« Pour laver les fesses de quelqu'un, sans être ni rebuté, ni impatient, ni agressif, il faut avoir une haute idée de l'autre et ça c'est toute une évolution qui doit être accompagnée. »

■

**Note de Pascale Molinier :** Au sens du sociologue E. Hughes, dans toute activité, il y a des tâches rebutantes qu'on préfère ne pas faire, par exemple les soins qui mettent en contact avec le corps et ses exsudats, ou le contact avec certains patients jugés « lourds » pour diverses raisons, et que l'on cherche donc à déléguer à d'autres plus subalternes.

■

1. Infirmière, auteure, militante et historienne des soins, elle a œuvré pour la reconnaissance et l'évolution des soins infirmiers.