

L'envers des décors

Ou comment au hasard des tribulations d'un mandat syndical, j'ai pu entendre énoncer des éléments de l'envers du décor de la mise en place du LMD infirmier, en explorant celui de la filière socio-éducative.

Jean Vignes, Où il est raconté comment d'une sieste réparatrice peut jaillir la lumière

infirmier de secteur
psychiatrique, espèce en
voie d'extinction.
Secrétaire fédéral Sud
Santé Sociaux, espèce de
poil à gratter des politiques
sanitaires et sociales
(sud-sante.org)
Secrétaire adjoint Soins
Etudes et recherche en
PSYchatrie, SERPSY,
espèce de spéléologue
grégaire et introspectif des
boyaux de la tête.
(www.serpsy.org)

\$Formation initiale,
\$Formation continue
\$Réforme
\$Université
\$Professionnalisation

16 juin vers 17 heures, c'est un peu somnolent que j'écoute le ronron de la discussion. C'est ma deuxième manif en deux jours et l'ambiance feutrée de cette pièce aveugle, en sous-sol du ministère de l'Enseignement, flatte mon désir de sieste. Nous, les huit représentant-e-s des principaux syndicats, sommes reçus à l'issue de la mobilisation pour discuter de la reconnaissance des formations « diplômantes » des travailleurs sociaux éducatifs. Les représentants du ministère qui nous reçoivent, une jeune femme responsable de « l'architecture » des filières entre bac et licence (je découvre cette appellation), et un monsieur plus vénérable chargé de ce dossier, vers le haut de l'organigramme de son ministère. Bref du technolinge administratif, estampillé enseignement sup, et là malgré eux.

Mon attention plus que flottante s'ébroue à une phrase de notre interlocuteur qui s'est lancé dans une comparaison entre les formations TSE et infirmières.

Je laisse tourner un moment ses propos en écho dans mes pensées, et sortant de ma torpeur, je demande la parole.

« J'ai suivi le dossier d'universitarisation (dit LMD ²) des études infirmières. Vous venez de dire que vous avez dû en modifier le contenu initial en augmentant le contenu scientifique. Dans le nouveau programme, le nombre d'heures dévolues à l'enseignement théorique, et aux TD, est en diminution par rapport à l'ancien diplôme d'Etat.

Les deux ministères (Enseignement et Santé) ont dû bricoler en rajoutant une heure quotidienne de « travail personnel » pour que le volume d'heure total pris en compte pour cette formation soit suffisant pour une reconnaissance en 180 ECTS ³. Voulez-vous dire par là que la part dévolue à l'enseignement de la profession proprement dite a diminué au profit d'un enseignement scientifique qui n'a pas de rapport direct avec l'exercice des soins infirmiers ? »

Après un moment de flottement, le représentant du MESR (ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche) convient effectivement que

l'objectif du MESR était de revoir le contenu des études pour faire de la formation infirmière une « vraie » licence universitaire, compatible avec la poursuite de ces études vers un master.

Un peu plus avant dans la discussion, il complètera, pour illustrer son propos sur les différences entre le choix LMD infirmier et celui d'un diplôme d'Etat en institut professionnel, en reconnaissant que de fait, le LMD infirmier ne forme pas des professionnels directement en capacité d'exercer à l'issue du diplôme, mais répond aux besoins de l'architecture nécessaire à la construction d'un master (de biologie). Il précise que c'était même un double problème pour les syndicats puisque l'universitarisation allait aussi rendre plus compliquée la promotion professionnelle. Je ne lui en demandais pas tant, mais il me l'a servi sur un plateau.

Comme quoi, d'être infirmier et de se retrouver dans une délégation de travailleurs sociaux, ça permet d'entendre des sons de cloches un peu différents de ceux qui résonnent au ministère de la Santé.

Quelques lueurs préalables

Le 8 juin, une semaine avant la manif, la responsable des formations au ministère de la Cohésion sociale avait déclaré devant cette même délégation syndicale que, contrairement aux études infirmières, la formation des TSE resterait un diplôme d'Etat, préparé en institut de formation. Elle argumentait de l'expérience du LMD infirmier qui « posait des problèmes » et qu'il n'était pas question de prendre le même chemin avec les TSE. Elle insistait sur le fait que les accords de Bologne reconnaissant les filières de formation professionnelle, cela ne posait aucun problème de maintenir des études professionnelles à visée de diplôme d'Etat.

Une réalité plutôt sombre

Nous savons aujourd'hui que la plupart des IFSI (Instituts de formation en soins infirmiers) bricolent pour que leurs « étudiants » ne soient pas victimes de notes éliminatoires, du fait des incohérences entre IFSI et université. Les contraintes de la formation infirmière, avec ses stages obligatoires, s'articulent mal avec la disponibilité des enseignants universitaires, et nombre de cours

« Du techno linge administratif, estampillé enseignement sup, et là malgré eux. »

sont délivrés via visioconférence et autres clefs USB, et encore, quand les enseignants l'acceptent. Sinon, soit les étudiants interrompent leurs stages, soient ils loupent leurs cours. Et que dire des cours dont le contenu ne correspond ni à la commande, ni au sujet d'examen qui va en traiter. Certes, les « étudiants » en soins infirmiers disposeront de six ans, dans le nouveau cursus, pour valider leurs 180 ECTS, mais cela veut dire, qu'au mieux, il y aura un « trou » de trois ans pour attendre la fournée de futurs diplômés et qu'à l'issue de ce diplôme, nous aurons des impétrants inaptes à l'exercice immédiat de la profession.

Je pourrais en dire plus, que ces fameux crédits ECTS que beaucoup imaginent être un passeport pour la catégorie « a » dans la fonction publique ou « encadrement » dans le privé, à l'instar du fameux « bac plus trois », n'est qu'un langage. Un langage entre universitaires pour évaluer les cursus individuels, rien à voir avec une quelconque reconnaissance salariale de quelque patron que ce soit, privé ou public. Que l'universitarisation infirmière a été un double leurre pour faire renoncer les infirmières du public à leur retraite à 55 ans et ouvrir à une future privatisation des études.

Un avenir qui n'a rien de radieux

Pour en revenir à notre sujet, d'un côté le ministère de la Cohésion sociale nous dit vouloir garder l'enseignement professionnel avec quelques réformes (vigilance), mais renoncer à l'universitarisation, pourtant, la ministre actuelle est la même que celle en poste il y a peu au ministère de la Santé, qui a soumis les futures infirmières à l'université. D'un autre côté, le MESR nous dit former des étudiants, pas des professionnels.

Pour être complet, il faut remonter encore quelques semaines auparavant, le 12 mai, pour entendre dans le cadre du suivi de la mise en place du LMD infirmier M. Le Moigne (sous-directeur des ressources humaines du système de santé) déclarer que malgré des débuts catastrophiques (!), côté LMD infirmier, les choses s'amélioreraient sensiblement ! A noter qu'à la question posée sur la génération d'étudiants « sacrifiés », il sera répondu « On s'en occupe ».

Je ne sais pas s'il faut se réjouir de ces différents propos. Ou plutôt je sais que non, car s'ils confirment toutes les critiques formulées en préalable sur l'universitarisation à marche forcée des études infirmières, il laisse présager une catastrophe prévisible en matière de démographie soignante, qualitativement et quantitativement.

« C'est la qualité de l'offre de soins publique à la population qui va encore s'en trouver pénalisée. »

Mise en perspective de la loi Hôpital Patient Santé Territoire et son cortège de « coopération entre professionnels », de « développement professionnel continu », d'« ordres professionnels », de « nouvelle gouvernance », c'est la qualité de l'offre de soins publique à la population qui va encore s'en trouver pénalisée.

Mais il faudrait un dossier complet pour en décrire les mécanismes. Ce qui précède n'en est qu'un des éléments, l'objectif de nos gouvernants étant de privatiser tout ce qui est rentabilisable dans le système de santé, y compris la formation, d'appauvrir tout ce qui relève du financement public. A terme, il en sera fini avec un système de santé, reconnu par l'OMS, il y a un peu plus d'une décennie, comme le plus performant au monde où « chacun cotise selon ses moyens et reçoit selon ses

besoins » (principe de la Protection Sociale) pour un autre, où selon que l'on soit « riche ou misérable », le sort de chacun face à la souffrance, la maladie et la mort sera tributaire de la richesse individuelle. La carte bleue aura remplacé la carte Vitale.

Loin des feux de la rampe

Dans les cintres du théâtre de la formation, l'empilage de briques de compétences aura remplacé l'intelligence de la construction d'un savoir, les habilitations pour missions spécifiques auront remplacé les champs de compétence. Il n'y a pas eu d'âge d'or des formations paramédicales et sociales, mais il y a eu une époque où ces formations étaient en perpétuelle remise en question à partir des besoins et des pratiques, et évoluaient du fait de cette dynamique. Demain, elles seront pensées de l'extérieur par des experts en ingénierie des métiers sans liens avec le terrain.

Partialement, je considère que c'est une régression sociale et une « perte de chance » face à la maladie pour les personnes qui vivent cette société. ■

Toute ressemblance avec des situations existantes ou ayant existées est délibérément volontaire.

1. TSE, les travailleurs sociaux éducatifs regroupent les assistantes sociales, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, conseillers en économie sociale et familiale. Mais aussi moniteurs éducateurs, aide médico-psychologique...
2. Licence Master Doctorat
3. Crédits européens transférables et capitalisables. Unité de valeurs de formation qui servent à évaluer les acquis de formation d'une université à l'autre.