

Le palmier hawaïen

Les formateurs sont invités à interroger leur responsabilité dans l'incapacité de la profession à définir elle-même le contenu de la formation et à observer avec prudence les conséquences attribuées à cette réforme.

Frédéric Launay, enseignant en Institut de Formation en Soins Infirmiers
Celle réforme est mal partie, c'est vrai. Elle met en difficulté les étudiants, les formateurs et les tuteurs, sans doute. Elle a été décidée trop vite et personne n'a eu le temps de se préparer... c'est ce qu'on dit. C'est une réforme où les universitaires ont la part belle... pas si sûr. C'est une réforme dont les infirmières n'ont pas besoin... peut-être. C'est une réforme qui sert les intérêts d'une politique de santé contestable... c'est probable.

Mais alors que les discours convergent pour dénoncer cette réforme et les conditions de sa mise en œuvre, je trouve un peu suspecte cette belle unanimité. Les apparences sont souvent trompeuses et je crains que la fumée de l'incendie ne masque l'emplacement véritable des différents foyers qui alimentent les braises de la contestation. Il en est un qui mérite qu'on s'y arrête un instant.

Je me suis souvent interrogé à propos des réactions souvent vives, et quelquefois violentes, de mes collègues formateurs/trices à l'égard des universitaires « méprisants » et « ignorants » de notre « spécificité » infirmière, de certains étudiants « contestataires » ou « inadaptés », du contenu de ce nouveau programme « trop théorique » et éloigné de « notre réalité professionnelle », et quelquefois même contre certaines initiatives « intempestives » des infirmierEs de soins.

Que se cache-t-il derrière cette apparente volonté de préserver ce fameux « cœur de métier », de défendre les « fondamentaux » de notre profession, de protéger le « modèle authentique » de l'infirmière et d'enseigner « les soins infirmiers » dont nous serions les fins connaisseurs ? En quoi les formateurs d'aujourd'hui sont-ils les dignes successeurs de nos illustres et glorieux ancêtres, et les dépositaires d'une précieuse culture qu'il s'agirait de sauver ?

Je me demande si l'on n'assiste pas à une tentative de sauvetage du palmier hawaïen après avoir nous-mêmes répandu l'insecticide qui a supprimé le papillon (de nuit) qui assurait seul sa pollinisation. On veut réduire l'influence du modèle biomédical dominant ? Soit. Mais avons-nous sérieusement mesuré son importance dans la formation

que l'on délivrait jusqu'alors ? On ne veut pas de l'université ? Soit. Mais quel autre modèle avons-nous sérieusement imaginé qui nous permette de développer des relations internationales et de mener des recherches ? On récuse le modèle anglo-saxon ou nord-américain, on se moque du système suisse, on méconnaît celui des belges ? Soit. Mais quel modèle alternatif original crédible proposons-nous ? N'avons-nous pas asséché notre réflexion à trop vouloir défendre notre village gaulois, notre identité régionale, notre IFSI local ? Que reste-t-il finalement de notre discours sur le « soin » et de notre « spécificité » ? A trop vouloir supprimer les moustiques, on voit disparaître les plantes et il serait temps de s'interroger sur les effets contre-intuitifs des solutions radicales proposées pour tenir à distance le spectre du pouvoir médical hégémonique, le fantôme de l'ogre universitaire ou je ne sais quel autre prédateur tapi dans l'ombre.

Mais regardons de plus près.

Avons-nous été surpris par cette réforme ? Non, bien sûr. Nous avons parfaitement connaissance des travaux préparatoires et des modalités de cette réforme qui se préparait, et nous avons le temps d'antici-

per les partenariats universitaires (pour les IFSI géographiquement bien situés, il est vrai). Mais quels sont les formateurs qui ont pris contact avec les UFR (unités de formation et de recherche) suffisamment tôt pour initier des coopérations ? Avons-nous initié ce

rapprochement que l'on savait imminent ? Avons-nous réfléchi quand il le fallait aux partenariats les plus pertinents et avons-nous osé la rencontre ? Pas sûr...

Les étudiants sont-ils contestataires ? Non, bien sûr, pas plus qu'ailleurs et même plutôt moins... Les revendications sont curieusement les mêmes depuis des années et les préoccupations se sont simplement déplacées des MSP (mises en situation professionnelle) vers l'obtention des compétences, sans que l'angoisse de l'échec n'ait changé de nature. De quoi se plaignent-ils ? Du manque de disponibilité des infirmières de soins débordées par des tâches administratives, en sous-effectif chronique, contraintes dans leur activité par le rythme des DMS (durées

« Quel modèle alternatif original crédible proposons-nous ? »

§ Infirmière, infirmier
§ Réforme
§ Université
§ Formateurs

moyennes de séjour) qui se raccourcissent et des taux de remplissage qui augmentent. Pas plus aujourd'hui qu'hier les étudiants n'arrivent à la fin de leurs études en ayant suffisamment pratiqué et le regrettent eux-mêmes. Voilà longtemps que l'organisation des soins a changé – bien avant cette réforme – et nous le savons tous. En revanche, depuis plusieurs années, on accueille des étudiants déjà diplômés, quelquefois titulaires de diplômes universitaires de deuxième ou troisième cycle, déjà familiarisés avec le monde du travail, au parcours professionnel déjà riche. On prône l'autonomie et l'on clame haut et fort que chacun est responsable de son parcours d'apprentissage, on encourage la posture réflexive et l'esprit critique. Est-ce étonnant, alors, que certains étudiants s'interrogent, proposent et expriment leur avis ? Comment les accueille-t-on ? Avons-nous également osé cette rencontre ? Pas sûr...

Le contenu de ce programme est-il trop théorique ? Non, bien sûr, pas plus qu'avant et même plutôt moins¹... En revanche, une partie de cet enseignement est désormais confiée aux universitaires – qui intervenaient d'ailleurs de temps en temps avant la réforme – et qui portent maintenant la responsabilité pédagogique de plusieurs unités d'enseignements et de la validation des connaissances. Avons-nous réactualisé suffisamment les nôtres ? Que savons-nous de la paternité de Malinowski² sur les quatorze besoins de Virginia Henderson que l'on présente toujours, dans notre culture professionnelle, comme une figure emblématique d'une pureté virginale ? Que savons-nous de nos consœurs belges, suisses ou canadiennes ? Avons-nous attaché l'importance qu'il fallait à la compréhension des mécanismes de pharmacocinétique, de pharmacodynamie et aux interactions médicamenteuses, alors qu'on injecte quotidiennement des produits dans les veines des patients et que la responsabilité des infirmières est rappelée sans cesse ? Avons-nous discuté, au cas par cas, le contenu du programme avec ceux qui sont désormais chargés de délivrer les enseignements ? Avons-nous osé, là encore, cette rencontre ? Pas sûr...

Nous avons bien des raisons de critiquer cette réforme, bien des raisons de nous plaindre de sa mise en œuvre, du manque de moyens pédagogiques, de

l'arrogance de certains universitaires. Nous avons également de bonnes raisons de craindre la disparition de cette infirmière d'antan, proche du malade, attentive et centrée sur les besoins du patient. Mais il ne faudrait pas confondre ce que cette réforme révèle des dysfonctionnements chroniques de nos instituts de formations, de nos propres insuffisances et négligences passées, du contexte général de mutation forcée de notre système de santé, de notre coupable indifférence ou de notre splendide isolement, avec les effets réels ou redoutés de cette réforme que nous avons la responsabilité de conduire.

Lorsque j'entends que l'on dénonce massivement certains rapports³ et que l'on se réjouit du mécontentement des étudiants – que l'on entretient parfois, non sans arrières-pensées – je ne peux m'empêcher de craindre un repli identitaire conservateur (au mieux) ou réactionnaire (au pire) qui serait fatal à une ouverture dont nous avons pourtant bien besoin.

S'il y a un seul effet bénéfique de cette réforme, c'est de nous avoir contraints à réfléchir en profondeur. Après tout, quel que fut le contenu de cette réforme, je crois que nous aurions assisté aux mêmes désapprobations, aux mêmes craintes, aux mêmes critiques. Il fallait une réforme, n'importe laquelle. Nous sommes servis ! Mais sommes-nous asservis pour autant ? Ne participe-t-on pas à notre propre enfermement et ne construisons-nous pas les conditions de notre propre servitude ?

Osons les rencontres et retrouvons notre papillon de nuit. On, pourra alors, réimplanter le palmier Hawaïen. ■



1. Si l'on s'en tient aux textes officiels de l'« ancien » et du « nouveau » programme, le volume horaire théorique représente 46,2 % dans le nouveau programme alors qu'il en représentait 48,5 % dans l'ancien, et il a même diminué en volume brut de 19,6 % !
2. N. Vornax, De Bronislaw Malinowski à Virginia Henderson : révélation sur l'origine anthropologique d'un modèle de soins infirmiers, *Aporia : The Nursing Journal*, ISSN 1918-1345, Volume: 2; Issue: 4; pp.19-28; 2010.
3. Voir M. Yahiel, C. Mounier, *Quelles formations pour les cadres hospitaliers ?*, Rapport de l'IGAS RM2010-155P, Novembre 2010.