

17^e Forum Vision 3

Formation – Orientation – Emploi



Intégrer les nouveaux métiers santé/social dans la filière professionnelle. Ouvrir des perspectives.

Avec près de 30 000 emplois, le secteur de la santé et du social représente un peu moins de 10% des emplois du canton de Genève. C'est dire son importance. D'autant plus qu'avec le vieillissement de la population, les besoins en soins vont encore augmenter. La nouvelle Loi fédérale sur la formation professionnelle intègre les métiers de la santé et du social dans la filière de la formation professionnelle. De nouvelles formations sont créées. Des mesures de requalification, des systèmes de validation d'acquis sont proposés. Avec quelles conséquences sur l'emploi, sur la qualité des prestations, sur la mobilité professionnelle, sur la collaboration entre les différents acteurs? Autant de questions qui ont été débattues lors de ce 17^e Forum Vision 3 organisé en collaboration avec le Département de l'action sociale et de la santé (DASS) et qui a réuni, le 1^{er} mars 2005, plus de 350 personnes.

Conférences

Métiers de la santé et du social : impact socio-économique

Fondateur de la métronomie, cette discipline qui propose une vision globale et durable des actions de santé, Antoine Bailly, professeur à l'Université de Genève, a tout d'abord évoqué les deux visions de la santé en Suisse : la vision «classique» qui recense uniquement les emplois direc-

tement liés à la santé (430 000 emplois pour un budget de 48 milliards de francs suisses) et la vision «comptable» qui répertorie aussi les emplois indirects.

La métronomie mesure les multiplicateurs économiques régionaux des activités de la santé : effets sur la demande de biens et de services, effets sur les salaires. Dans de nombreuses régions, les activités de santé sont la première activité en termes d'emploi et de valeur ajoutée.

Suite page 2

Les Forums Vision 3 : Pourquoi ? Pour qui ?

Les Forums Vision 3 ont été mis sur pied par l'Office d'orientation et de formation professionnelle, avec l'objectif de constituer une plateforme privilégiée de réflexion, d'échange et d'action pour les professionnel-le-s de la formation, de l'orientation, de l'emploi. Ces domaines évoluent à grande allure; il est dès lors essentiel d'anticiper les évolutions, de devenir de véritables acteurs des changements.

L'ambition des Forums Vision 3 ? Partager les savoirs et les sensibilités. Confronter projets et interrogations. Alimenter et approfondir sa réflexion. Echanger ses éclairages, ses propositions. Pour faire évoluer les prestations existantes. En mettre en place de nouvelles. Les adapter étroitement aux évolutions.



Parfois, elles représentent une activité essentielle à l'équilibre économique de la région. Ainsi, en Ajoie, les chefs d'entreprise interrogés lors d'une enquête ont affirmé que sans de bonnes écoles et un hôpital de proximité, ils pourraient être tentés de délocaliser leur société.

Antoine Bailly a illustré son propos avec l'exemple de l'Hôpital régional de Porrentruy. Les effets directs sont connus : 75% des employés de l'hôpital sont domiciliés en Ajoie et près de 5% dans les autres districts du canton, 66% des achats de biens et services et des salaires sont dépensés dans le canton alors que 34% des effets directs totaux échappent à l'économie du canton. En revanche, les effets indirects de l'activité de cet hôpital régional sont plus difficiles à chiffrer. On estime à 40% l'augmentation des effets directs initiaux et à un total de 6,3 millions de francs les effets économiques indirects dans le district et de 11,3 millions dans le canton. La présence d'une structure hospitalière est donc un élément d'attraction pour l'ensemble de la région. A la médicométrie de proposer des critères pour une distribution équitable des soins, c'est-à-dire déterminer les besoins, évaluer les coûts, chiffrer l'offre et enfin calculer les budgets et les retours sur investissements.

Réforme de la formation professionnelle : quelles perspectives ?

Jusqu'au 1^{er} janvier 2004, la formation dans les domaines de la santé et du social était de la compétence des cantons. Mandatée par la Conférence des directeurs cantonaux de la santé, la Croix-Rouge suisse avait la tâche de réglementer les formations et les professions de la santé, alors que celles du social étaient régies par la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sociales et la Conférence des directeurs de l'instruction publiques.

Depuis l'entrée en vigueur de la Loi fédérale sur la formation professionnelle, ces deux domaines sont sous la responsabilité de la Confédération. Ils doivent s'inscrire dans le système de la formation professionnelle, qui distingue deux niveaux de formation. Le degré secondaire II pour les tâches déléguées sous contrôle (l'agir encadré) avec l'attestation de formation professionnelle, le CFC et la maturité professionnelle. Le degré tertiaire qui lui-même se subdivise en formations professionnelles supérieures pour les situations prévisibles et les actions centrées sur le patient (l'agir autonome) avec le brevet

ou diplôme fédéral et le diplôme ES, et le niveau des HES pour les situations complexes ou imprévisibles (l'agir expert) avec le diplôme HES.

Responsable adjoint du secteur Santé-Social-Arts à l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT), Armin Schöni a montré comment les nouvelles professions de la santé et du social vont s'intégrer dans la filière professionnelle, de la concrétisation du CFC d'assistant-e socio-éducatif-ve (2005) à la mise en place du modèle de Bologne pour les HES (2006). Il a rappelé les objectifs de la politique de formation prônée par l'OFFT : valoriser les filières santé-social, faciliter l'accès aux formations, promouvoir la relève avec un personnel formé, favoriser le développement professionnel et assurer la qualité des soins et de l'encadrement. Autant de défis qu'il convient de relever, tant au niveau du secondaire II avec les différents CFC qu'au niveau du tertiaire avec les futurs bachelors et masters. Armin Schöni a enfin évoqué le processus de Copenhague, qui entend définir les professions en termes de compétences professionnelles et donc de crédits à acquérir, sur le modèle actuellement mis en place dans les universités suite à la signature de la Convention de Bologne. Avec le même objectif : favoriser la mobilité professionnelle et faciliter la comparaisons des compétences.

Intégration des métiers santé/social : vision employeur

L'hôpital est en proie à de profondes transformations. L'intégration de nouveaux métiers dans la filière professionnelle suscite des craintes chez les professionnels. En relation avec l'émergence de ces nouveaux métiers, l'employeur a des responsabilités. Bernard Gruson, directeur général des Hôpitaux Universitaires de Genève, en a énuméré cinq.

L'employeur doit veiller à l'adéquation de la formation reçue avec les exigences et la complexité des pratiques soignantes et sociales. La responsabilité concernant la formation dans de nouveaux métiers ne peut être de la seule responsabilité et de la seule compétence des formateurs. Une responsabilité partagée et une réflexion sur les compétences sont indispensables.

L'intégration de nouveaux métiers doit aussi être compatible avec les exigences de qualité existantes. Pas question que l'introduction de nouveaux métiers engendre des coûts supplémentaires

“A la médicométrie de proposer des critères pour une distribution équitable des soins : déterminer les besoins, évaluer les coûts, chiffrer l'offre, calculer les budgets et les retours sur investissements ”



“ Pour pouvoir véritablement travailler ensemble, il importe d’avoir un projet commun et une finalité collective ”

injustifiés ou une complication inutile de l’organisation du travail qui pourrait nuire à son efficacité. Bernard Gruson a notamment mis en garde contre le risque d’un retour d’une forme larvée de taylorisme.

L’employeur, enfin, a la responsabilité de définir et de favoriser les conditions permettant aux différents professionnels de la santé et du social de travailler ensemble et donc, d’intégrer les diplômés des nouvelles formations dans l’institution.

Mais pour pouvoir véritablement travailler ensemble, il importe d’avoir un projet commun et une finalité collective. Un espace-temps commun indispensable car, en multipliant les emplois ou en modifiant trop abruptement ou trop fréquemment l’organisation du travail, l’employeur décourage l’établissement de liens socioprofessionnels durables, indispensables à la qualité des prestations. Une reconnaissance sociale de l’activité réalisée est aussi nécessaire pour les métiers spécifiques à la santé et au social ou pour ceux liés à l’exploitation ou l’administration. Les nouveaux professionnels ne réussiront leur intégration que s’ils reconnaissent la valeur du travail effectué par les collaborateurs en place. Dernière condition, une hiérarchie légitime dont l’autorité s’appuie sur la compétence, l’expertise et la capacité à motiver des équipes pluridisciplinaires.

Pour un partenariat actif entre Etat, monde du travail et lieux de formation

Chargé de questions sociales au DASS et chargé de mission pour la mise en place de la HES santé-social de Suisse romande, Jean-Pierre Rageth a pu mesurer l’impérieuse nécessité d’une interactivité dans la mise à disposition d’un « produit » de formation correspondant aux besoins très évolutifs des milieux professionnels. Il a aussi mesuré les coûts en temps, en argent et en motivation des erreurs du

passé, dues notamment à cette absence de convergence entre offre et demande.

L’entrée en vigueur de la Loi fédérale sur la formation professionnelle signifie une révolution que Jean-Pierre Rageth qualifie de « quasi copernicienne », car elle confie aux milieux professionnels la responsabilité de décrire la demande en termes de profils de compétence et d’organiser des actions de formation. Les lieux de formation, eux, devront renforcer leur écoute des gens du terrain, dans une vraie relation client-fournisseur.

Pour Jean-Pierre Rageth, ce travail de convergence doit englober les niveaux du secondaire II et du tertiaire HES, afin de ne pas introduire une faille dans la cohérence générale d’un même champ professionnel. Il doit aussi clarifier les niveaux de fonction, voire les réduire, pour éviter les superpositions improductives, mettre en évidence les spécificités « culturelles » de la Romandie face à une tentation normalisatrice des régions majoritaires de Suisse et enfin, renforcer l’impact formateur des milieux professionnels, notamment par l’accueil de stagiaires.

Pour le social et prochainement la santé, les Organisations du monde du travail (ORTRA) sont justement créées pour répondre à ces différentes exigences. Jean-Pierre Rageth regrette cette distinction entre le social et la santé, qu’il considère inutile dans l’optique d’un service aux usagers. Il a ensuite présenté le dispositif genevois. Mise en œuvre en décembre 2004, la Commission cantonale formation-emploi dans les domaines de la santé et du travail social réunit des représentants de l’Etat, des employeurs, des employés et des lieux de formation. Ses différents groupes de travail traitent de la reconnaissance et de la validation des acquis ASSC/éducateurs de la petite enfance, de la mise en place du CFC d’accompagnant-e socio-éducatif-ve, du cahier des charges des ASSC ou encore des conventions de stages pratiques.

Ateliers

Nouveau CFC d’accompagnant-e socio-éducatif-ve

Animé par Armin Schöni de l’OFFT, Natacha Juda de l’OOFPP, Claude Howald, cheffe de service au Groupement intercommunal genevois d’animation parascolaire, Françoise Weber, secrétaire syndicale au Syndicat interprofessionnel

des travailleuses et travailleurs, cet atelier a été rapporté par Olivier Baud, chef de service des programmes spécifiques aux Etablissements publics socio-éducatifs pour personnes handicapées.

Comme pour les trois autres ateliers, celui-ci a débuté par une présentation de ce nouveau CFC, de son contexte, de ses enjeux.



Contrairement à la Suisse alémanique, cette nouvelle formation qui débutera dans le canton de Genève à la rentrée 2005 sera de type généraliste, notamment pour favoriser une plus grande mobilité professionnelle. A noter que le titre est encore provisoire, l'ordonnance de formation n'étant pas finalisée à la date du Forum. La question reste ouverte, entre accompagnant-e et assistant-e socio-éducatif-ve.

Tant les employeurs (représentés par Claude Howald) que les employés (représentés par Françoise Weber) souhaitent qualifier le plus de collaborateurs avec un CFC reconnu sur le plan fédéral. Face à un personnel d'adultes, ils attendent beaucoup de la validation des acquis. Françoise Weber a relayé la crainte des syndicats d'avoir une déqualification par rapport aux exigences actuelles. En effet, beaucoup de professionnels aujourd'hui en exercice sont au bénéfice d'une formation de niveau tertiaire.

La discussion en groupe a notamment soulevé la question de l'éventuelle concurrence entre ces nouveaux diplômés et les éducateurs de la petite enfance, ainsi que la nécessité de clarifier les rôles et fonctions des différents professionnels. La question des stages dans un marché engorgé et celle d'une mise en place rapide de validation d'acquis pour les adultes ont également été posées.

CFC d'assistante-e en soins et santé communautaire

Rapporté par Anne Fischer, directrice de l'Ecole d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC) et animé par Jean-Pierre Rageth du DASS, Raymonde Alvarez-Ceyssat, directrice adjointe des soins infirmiers aux HUG et Delphine Besson, présidente de l'Association vaudoise des ASSC, l'atelier a permis de dresser un premier bilan de cette formation qui existe à Genève depuis la rentrée scolaire 2003. Il a aussi donné des indications sur la future révision de l'Ordonnance de formation prévue pour 2008. Au plan de l'insertion professionnelle, Delphine Besson a relevé que sur 30 membres de son association, 14 avaient un emploi fixe et 7 un emploi à durée déterminée, tous dans des institutions de santé. Les autres poursuivent leur formation ou ont quitté leur emploi.

Raymonde Alvarez-Ceyssat a précisé la position de l'employeur hôpital qui, dans un souci d'une organisation efficace du travail, souhaite d'abord clarifier le niveau

de responsabilité des ASSC par rapport aux infirmiers et infirmières. Le risque existe d'une parcellisation des tâches en raison du nombre important de niveaux de soignants dans les services de soins.

Cette question sur le niveau d'autonomie des ASSC et la nécessité de définir les responsabilités en rapport avec la complexité des situations a été reprise lors des discussions de groupe. Ici aussi a été mentionné le risque d'une parcellisation du travail et donc d'une confusion dans l'organisation des tâches: faut-il réduire les niveaux de formation ou définir de nouveaux types de classification pour faire correspondre des fonctions identiques à des titres différents? Qu'en est-il de l'eurocompatibilité des formations mais aussi des compétences requises pour telle ou telle fonction? Les participants ont relevé l'urgence de concevoir une politique de santé qui tienne compte des besoins en compétences, donc en profils professionnels, quitte à modifier la typologie des niveaux commentée par Armin Schöni dans sa conférence: agir encadrer, agir autonome, agir expert.

Qualification-requalification-validation des acquis dans la santé et le social

Rapporté par Sylvie Jaccard de l'OOF, cet atelier animé par Grégoire Evéquo de l'OOF, Brigitte Besnier, chargée de formation à la Fondation des services d'aide et de soins à domicile et Alberto Chiappe, délégué syndical à la Communauté genevoise d'action sociale, a permis d'expliquer le dispositif de validation des acquis tel qu'il est appliqué dans le canton de Genève. Créé en 1999 et appliqué pour une trentaine de CFC, ce dispositif a déjà accueilli plus de 1 500 adultes. Il a aussi permis une diminution de 50% du taux d'échec aux examens finaux. A ce jour 140 CFC d'assistant-e dentaire ont été délivrés par validation des acquis. Un projet de validation des acquis pour le CFC d'ASSC est actuellement en cours.

Favorable à la validation des acquis dans les domaines de la santé et du social, Brigitte Besnier, qui relatait le point de vue employeur, pose toutefois deux conditions: que les candidats soient informés et accompagnés durant tout le processus et qu'ils puissent bénéficier si besoin de compléments de formation. Alberto Chiappe, relatant la position employé, s'est également clairement déclaré en faveur de la validation, considérée comme un acte formateur. Il a souligné la nécessité d'un dialogue permanent entre

“ Faut-il réduire les niveaux de formation ou définir de nouveaux types de classification pour faire correspondre des fonctions identiques à des titres différents ? ”



les représentants des employeurs, des employés et des écoles.

La discussion en groupe a mis en évidence les difficultés à mettre en place des validations d'acquis pour les nouveaux métiers de la santé et du social, notamment en raison de l'incertitude concernant l'intégration professionnelle des nouveaux diplômés. Et pourtant l'attente est grande : pour preuve, la participation massive – plus de 400 personnes – lors d'une récente séance d'information sur la validation des acquis pour le CFC d'ASSC.

Formation initiale de deux ans dans la santé et le social

La formation initiale de deux ans n'est possible que depuis l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2004, de la nouvelle loi fédérale sur la formation professionnelle. Elle remplace la formation élémentaire et débouche sur une attestation fédérale de qualification. A Genève, en fonction de la parution des nouvelles ordonnances de formation, seules quatre professions sont pour l'instant concernées : assistant-e du commerce de détail, employé-e de cuisine, employé-e d'hôtel et employé-e de restauration. D'où l'intérêt de l'atelier consacré aux domaines de la santé et du social, animé par Erwin Fischer de l'OOF, Christine Serdaly Morgan, responsable

de la formation à la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux, Lucien Martenot, secrétaire syndical au Syndicat interprofessionnel des travailleurs et travailleuses et rapporté par Françoise Ruchet de l'OOF.

Christine Serdaly Morgan a exposé le point de vue employeur : la perspective d'une attestation fédérale pour les actuelles aides soignantes, le plus souvent sans qualification reconnue, est un pas important et une première étape vers un CFC. Mais cette formation doit correspondre à des besoins réels pour assurer une réelle employabilité. Lucien Martenot a réaffirmé le point de vue employé, à savoir que l'objectif prioritaire est le CFC pour toute personne capable d'obtenir cette certification. Pas question de favoriser un dumping de formation et, partant, un dumping salarial.

Plusieurs thèmes ont également été mentionnés lors de la discussion avec les participants de l'atelier, que ce soit le financement des nouvelles formations au moment où le DASS diminue ses subventions aux EMS, le public cible de ces formations initiales (jeunes et adultes), la crainte d'une stigmatisation des personnes en fonction de leur niveau de formation ou encore la reconnaissance européenne de cette attestation.

Synthèse

Lors de sa synthèse, Jean-Marc Guinchard, directeur général de la santé au DASS, a d'emblée précisé que l'intégration des nouveaux métiers de la santé et du social dans la filière professionnelle présente toute une série de difficultés. Non pas que le domaine santé/social soit particulièrement compliqué, il est simplement complexe. D'où l'énumération des principales difficultés.

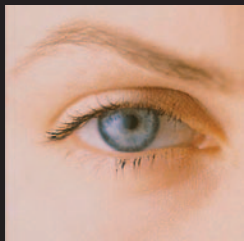
La première concerne la pudeur qu'on a à parler d'argent. Pourtant la santé, l'action sociale coûtent, le professeur Bailly l'a rappelé dans sa conférence. La vision métrique qu'il a développée est appelée à s'élargir en une vision médicosociométrique. C'est la deuxième difficulté.

La troisième difficulté concerne les bouleversements de la formation. Ils sont d'abord d'ordre constitutionnel, en raison d'une répartition des tâches et des compétences entre les cantons et la Confédération, en raison aussi de différences d'application d'un canton à l'autre. Ils

sont ensuite d'ordre organisationnel, puisque plusieurs départements sont impliqués : l'instruction publique, l'action sociale et la santé et l'économie publique.

Les conséquences des différences culturelles ne sont pas négligeables non plus. La restitution en plénière des travaux de l'atelier sur le CFC d'assistant-e socio-éducatif-ve l'a bien montré : il existe des conceptions distinctes entre Alémaniques et Romands, sans parler des difficultés d'ordre personnel, c'est-à-dire liées à la personnalité des intervenants. Ces derniers, en plus d'un ego que Jean-Marc Guinchard a souligné, ont tendance à défendre leur pré carré avec vigueur, oubliant parfois que les métiers et les institutions dans lesquelles on les exerce doivent se construire d'une manière transversale. Ils doivent agir autour et au profit de l'utilisateur. Tout système qui se créerait de façon contraire finirait par s'auto-alimenter et n'aurait plus pour préoccupation majeure de s'occuper des usagers et de soigner les patients.

“ Il convient de faire l'inventaire des possibles plutôt que de recenser l'impossible, même en période budgétaire difficile ”



**VISION 3
LES FORUMS
DE L'OFP**

Ces difficultés n'effraient pas Jean-Marc Guinchard. Au contraire. Relevant l'esprit positif et proactif qui a animé les présentations et travaux de groupe de la journée, il est confiant pour l'avenir, avec la mise en place d'un système de formation « évolutif et créatif ». Ce système va impliquer une nouvelle répartition des compétences entre les acteurs : les cantons, les employeurs, les employés. Genève a d'ailleurs une longue expérience du tripartisme. Aujourd'hui, ce

partenariat devient du quadripartisme avec les ORTRA : c'est un nouveau défi. Il faudra surmonter les craintes, définir les responsabilités, bannir la confusion, éliminer les risques de parcellisation, pour reprendre les mots qui ont traversé les débats durant ce Forum. Il conviendra de faire l'inventaire des possibles plutôt que de recenser l'impossible, même dans cette période budgétaire difficile. Une difficulté supplémentaire qui doit être un aiguillon pour titiller notre imagination !

Table ronde

**Nouveaux métiers santé/social :
comment les intégrer ?**

Animée par Stéphane Jacquemet, la table ronde a réuni Charles Beer, conseiller d'Etat en charge du Département de l'instruction publique à Genève; Pierre-François Unger, conseiller d'Etat en charge du Département de l'action sociale et de la santé à Genève; Christine Sordaly Morgan, responsable de la formation à la Fédération genevoise des établissements médico-sociaux à Genève; Marianne Schmid, responsable du département Formation à l'Association suisse des infirmières et infirmiers à Berne et Daniel Pilly, directeur général de l'Enseignement secondaire postobligatoire à Genève.

Les débats durant la table ronde se sont articulés autour de quatre grands axes : le choc culturel que représente l'intégration de ces nouveaux métiers santé/social dans la filière de la formation professionnelle; les enjeux politiques pour les départements concernés, celui de l'instruction publique et celui de la santé et de l'action sociale; les responsabilités des différents acteurs dans la mise en place des dispositifs de formation et, enfin les questions liées à l'organisation du travail.

Les intervenants ont été unanimes à relever l'impact du choc culturel. Le consensus prôné hier par la Croix-Rouge suisse pour les professions de la santé a vécu. Aujourd'hui, les décisions se prennent à Berne, de façon centralisée, à l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie et aux sièges des associations professionnelles faitières. Aux associations professionnelles locales et régionales de s'organiser en conséquence pour que leur desiderata soient entendus et pris en compte au niveau faitier.

Et pourtant, cette révolution, plus importante qu'il n'y paraît, est une chance, tous les intervenants l'ont souligné.

Une chance, car elle donne un cadre de référence structuré, une politique cohérente en matière de formation et la possibilité d'acquérir une qualification professionnelle à la sortie de la scolarité obligatoire.

Une chance, car elle implique un nouveau rôle pour les employeurs qui vont devoir préciser leurs besoins en personnel et définir des objectifs de formation. Un devoir aussi pour ces derniers : celui de dégager suffisamment de places de stages afin de former des jeunes et ainsi, assurer la relève à une époque de pénurie généralisée de professionnels qualifiés.

Une chance, car elle incite les associations professionnelles faitières à jouer un rôle déterminant dans le cadre des ORTRA pour la mise en place du dispositif.

Une chance, enfin, car elle favorise un véritable partenariat entre les différents acteurs : Confédération, cantons, associations professionnelles, institutions de formation. La Loi fédérale sur la formation professionnelle le dit très clairement : la formation professionnelle est de la responsabilité conjointe de la Confédération, des cantons et des organisations du monde du travail. A eux de bâtir la nouvelle architecture des professions de la santé et du social au moyen des piliers du secondaire II et du tertiaire.

Plusieurs intervenants autour de la table et dans la salle ont insisté sur la nécessité de placer l'utilisateur au coeur du système. Ils ont fait part de leur inquiétude, pour ne pas dire de leur crainte, d'avoir dans un futur proche des organisations centrées sur les métiers et non sur les besoins, avec pour conséquences une offre de places de stages en fonction des profils recherchés ou l'engagement, pour des raisons budgétaires, de telle ou telle catégorie de professionnels au détriment d'autres, par exemple des ASSC au détriment d'infirmiers-infirmières.

Compte rendu : Yvonne-Marie Ruedin

OFP

Office d'orientation
et de formation professionnelle
6, rue Prévost-Martin
Case postale 192
1211 Genève 4
Tél. 022 388 44 00
Fax 022 388 44 20
E-mail oofp@etat.ge.ch
www.geneve.ch/oofp/
evenements/forum_vision3.asp

Contact Forums Vision 3

Yvonne-Marie Ruedin
Tél. 022 388 44 27/388 44 24
yvonne-marie.ruedin@etat.ge.ch



**Réussir ses choix.
Réussir sa vie.**