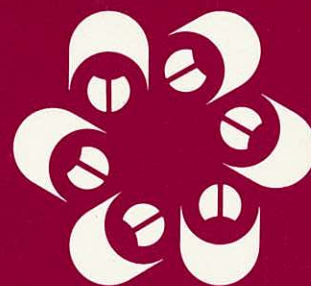


E37C54
C651
1986

Conseil des collèges



COMMENTAIRES SUR
LA FORMATION PROFESSIONNELLE COLLÉGIALE
DU SECTEUR DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX

E37C54
C651
1986
QCSE

Québec

976074

E37C54
C651
1986
QCSE

1002.1500



COMMENTAIRES SUR
LA FORMATION PROFESSIONNELLE COLLÉGIALE
DU SECTEUR DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX

Conseil des collèges
Octobre 1986

Présentation

La Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux sollicitait en août dernier les commentaires du Conseil des collèges sur la formation professionnelle collégiale dans les secteurs visés par son mandat.

Le Conseil des collèges et sa Commission de l'enseignement professionnel ont préparé des commentaires sur la spécialisation de la formation, les corporations, le cadre législatif, le rôle du technicien et de la technicienne, le partage des responsabilités de formation, l'accessibilité à la formation et la clientèle étudiante afin de contribuer à l'analyse de la Commission Rochon.

Le Conseil profite également de cette occasion pour rappeler sa position concernant le niveau de formation en Sciences infirmières.

1. La spécialisation de la formation

L'analyse de la situation de l'enseignement au secteur de la santé permet au Conseil d'attirer l'attention sur le rôle important du collégial sur ce qui touche la formation de spécialistes du secteur de la santé. En effet, ce seul secteur regroupe 19 programmes professionnels (voir annexe) de niveau collégial conduisant pour la plupart (13 programmes) à des pratiques régies par des associations ou corporations professionnelles. Due en grande partie au fait que le système de formation est calqué sur le système médical, cette abondance de programmes ne favorise pas une conception de la formation faisant une plus large place à la polyvalence: ce secteur de l'enseignement collégial est, en effet, un secteur hautement spécialisé.

De plus, le Conseil constate que le seul cours de base suivi par l'ensemble des étudiants et étudiantes de ce secteur est biologie humaine I. D'autres cours sont plus adaptés à la spécialisation et ne semblent pas

permettre l'acquisition de connaissances générales facilement transférables comme par exemple, l'anatomie de la dent pour les Techniques dentaires, l'anatomie de l'oreille pour les Techniques d'audioprothèses, etc... Même le cours d'interrelations dans le monde professionnel (qui vise à sensibiliser les étudiants et étudiantes aux divers facteurs susceptibles d'influencer leurs relations avec les autres) n'est suivi ni par tous les étudiants et étudiantes du secteur de la santé, ni par les étudiants et les étudiantes du secteur des services sociaux.

Le Conseil croit qu'une **formation de base plus large et davantage polyvalente pourrait être envisagée**, sans compter que celle-ci pourrait favoriser une conception plus globale des interventions dans le secteur de la santé et des services sociaux. L'un des moyens susceptibles de privilégier cette formation polyvalente pourrait être le rapprochement entre programmes comme, par exemple, les Techniques de chimie-biologie et de laboratoire médical. Cependant, de tels rapprochements sont difficiles à réaliser compte tenu de la présence d'associations et corporations professionnelles ainsi qu'un cadre législatif qui régit la pratique professionnelle.

2. La place des corporations professionnelles

Le Conseil des collèges reconnaît la place des associations et des corporations professionnelles. Il croit en effet qu'elles ont un rôle important à jouer dans la formation professionnelle. **Le Conseil considère toutefois que cette participation doit être d'ordre consultatif.** L'intervention des corporations dans le processus de formation ne doit pas être perçue comme la seule source d'articulation des programmes, en ce qui a trait à leur contenu ou en ce qui touche la durée ou l'organisation des stages. **Le collège doit avoir la maîtrise d'oeuvre des programmes de formation.**

La loi prévoit que les corporations professionnelles contribuent activement au perfectionnement et à la mise à jour des connaissances de leurs membres. Un récent sondage sur le perfectionnement au secteur professionnel collégial fait d'ailleurs ressortir la satisfaction des enseignants en regard du perfectionnement offert par leurs associations. Le Conseil considère toutefois qu'il y a risque de déqualification à l'égard des non-membres ou membres passifs, dans le cas où la Corporation est la seule à fournir cette formation additionnelle étant donné qu'ils sont souvent exclus des activités de perfectionnement. Il est inacceptable que certaines formes de perfectionnement ne soient pas disponibles aux diplômés des collèges du fait qu'ils ou elles ne sont pas membres en règle ou membres actifs de leur corporation.

Le Conseil estime d'ailleurs que les collèges n'ont pas joué pleinement leur rôle au niveau du perfectionnement et de la mise à jour des connaissances des diplômés de ces programmes de l'enseignement collégial. Un travail considérable doit être fait par les collèges afin qu'ils puissent répondre à un type de besoin qu'ils ont rarement considéré jusqu'ici.

Il faut tout d'abord que les collèges élaborent des programmes de formation, en collaboration avec les corporations, afin de satisfaire les besoins de l'ensemble de leurs diplômés. De plus, les collèges pourraient se doter de mécanismes pouvant leur permettre d'identifier les besoins nouveaux de notre société comme, par exemple, les soins de première ligne, afin de mettre de l'avant des programmes correspondants de formation courte ou de perfectionnement.

Les collèges doivent également mettre sur pied des mécanismes de reconnaissance des acquis pour que les gens qui occupent des postes apparentés puissent accéder à la formation désirée sans reprendre l'ensemble du programme initial.

3. Le cadre législatif

Pour le Conseil, l'existence d'une loi établissant une corporation professionnelle n'est pas une raison suffisante pour justifier la création d'un programme de formation. Il faut s'assurer qu'il y a un besoin réel de formation. L'avis du Conseil au ministre de l'Enseignement supérieur et de la Science sur la formation en podiatrie affirmait cette position: en effet, malgré la présence d'une loi sur la podiatrie et la création de l'Ordre des podiatres, le Conseil recommandait à ce moment de ne pas autoriser l'implantation d'un programme québécois en podiatrie, faute d'une démonstration de besoins suffisants.

Par ailleurs, dans les cas où la démonstration est faite de la nécessité d'une formation de niveau collégial, il ne semble pas dans l'intérêt de la société québécoise d'en attribuer la responsabilité au seul secteur privé d'enseignement. A ce propos, notons le cas du programme de formation collégiale en acupuncture qui devait à l'origine être dispensé uniquement dans les écoles privées. L'intervention du Conseil sur cette question a permis cependant d'autoriser un collège public à dispenser cette formation.

4. Le rôle du technicien et de la technicienne

Le rôle des techniciens et des techniciennes de la santé et des services sociaux n'est pas toujours bien défini. Cette ambiguïté contribue à dévaluer leur place dans le système social et médical. Le fait que l'encadrement législatif n'est pas le même pour la pratique professionnelle des diplômés de l'ensemble de ce secteur ne peut qu'entretenir cette confusion. Cela a comme effet de compromettre les relations avec d'autres professionnels de la santé et des services sociaux et de limiter les possibilités d'interventions préventives des techniciens et techniciennes dans certains secteurs.

Il s'avère pourtant essentiel pour une société d'utiliser pleinement ces diplômés et d'accroître leurs responsabilités professionnelles. Pour cela, il faut que les établissements de santé et de services sociaux exploitent judicieusement tous les volets de leur formation. A la longue, cela permettrait aux techniciens et aux techniciennes d'acquérir une certaine autonomie professionnelle qui, actuellement, manque à certains groupes, tout en contribuant à changer la conception actuelle de l'intervention médicale et sociale.

5. Le partage des responsabilités

Les collèges recourent aux services des établissements de santé et de services sociaux pour compléter la formation des étudiants et étudiantes et leur permettre de faire un stage en milieu de travail. Cette approche de la formation pose certaines difficultés de réalisation: la recherche de sites de stages, l'assurance que le stage est utilisé à des fins de formation et le partage des sites de stages entre les divers niveaux de formation, pour ne nommer que celles-là. La plupart des difficultés rencontrées sont liées au fait que les établissements publics et parapublics n'ont pas les ressources humaines et financières nécessaires. Notons d'ailleurs qu'au secteur anglophone ces difficultés sont accentuées.

Le Conseil considère pourtant que l'utilisation des établissements de santé et de services sociaux à des fins de formation est un choix de société qui exige une reconnaissance de la vocation de formation qui revient aux établissements publics et parapublics. A partir de la reconnaissance de la vocation éducative de ces établissements, des ressources humaines et financières, nécessaires à toutes les étapes de la réalisation du stage, doivent être prévues dans les budgets de ces établissements. Par ailleurs, l'écart entre les subventions payées aux établissements qui reçoivent des stagiaires de collèges et à ceux qui reçoivent des stagiaires d'universités semble injustifié aux yeux du Conseil des collèges.

6. L'accessibilité à la formation

Au collégial, l'une des caractéristiques du secteur de la santé est le nombre de programmes à site unique d'implantation. On dénombre pas moins de 10 programmes professionnels disponibles dans un seul site de formation. Parmi ces programmes, 3 sont offerts au cégep Ahunatic, 3 au collège Edouard-Montpetit, 3 au collège de Rosemont et un seul au collège Montmorency. Le fait que les programmes à site unique se retrouvent dans des cégeps francophones de la région métropolitaine soulève la question de l'accessibilité à la formation.

Aux yeux du Conseil, il est important que les gens des régions autres que Montréal puissent accéder à des programmes réguliers ou pour adultes leur permettant de recevoir la formation initiale. Il est également essentiel d'assurer une formation aux anglophones et aux communautés culturelles qui, dans le grand Montréal, sont plus présentes.

Le fait que la formation soit offerte dans un seul site pose également le problème de l'accessibilité au perfectionnement et la mise à jour des connaissances. Les gens déjà en poste, qui ne sont pas localisés à Montréal, doivent pouvoir accéder à des programmes de perfectionnement et de mise à jour.

Le Conseil estime donc que les collèges responsables d'un programme à site unique devraient recevoir de la part du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science et du ministère des Affaires sociales un support financier qui leur permettrait de répondre aux besoins de ces différents groupes, que ce soit pour la création d'équipes de formation qui se déplacent en région ou pour rendre accessible la formation à des groupes de moins de 15 personnes.

7. La clientèle étudiante

Il est notoire que la clientèle étudiante du secteur de la santé et des services sociaux est majoritairement féminine. Il s'agit d'un problème

de société difficile à résoudre. Le Conseil n'a pas de recommandation précise à faire, si ce n'est celle d'assurer à la clientèle masculine une formation adéquate à propos de ces programmes.

8. La formation en Sciences infirmières

En 1982, le Conseil des collèges adressait au ministre de l'Education d'alors, un avis sur la formation en Sciences infirmières. Cet avis recommandait que le niveau collégial devienne le seul à dispenser la formation de base en Soins infirmiers. Le Conseil recommandait également que les détenteurs d'un diplôme d'études collégiales en Techniques infirmières puissent accéder directement au premier cycle universitaire en Sciences infirmières. Le Conseil des universités adressait au Ministre un avis qui concluait sur les mêmes recommandations. En 1986, la position du Conseil des collèges demeure la même. La formation de base en Soins infirmiers doit demeurer la responsabilité des collèges.

Conclusion

Considérant tout ce qui est dit précédemment, le Conseil recommande que:

1. La formation de base du secteur de la santé soit plus large et davantage polyvalente;
2. Les collèges assument la maîtrise d'oeuvre des programmes de formation, de perfectionnement et de mise à jour des connaissances en:
 - a) élaborant des programmes de formation, en collaboration avec les corporations professionnelles, qui puissent satisfaire l'ensemble des diplômés;
 - b) se dotant de mécanismes pouvant leur permettre d'identifier les besoins nouveaux de formation afin de mettre sur pied les programmes de formation courte ou de perfectionnement correspondants;

3. Des mécanismes de reconnaissance des acquis soient mis sur pied afin de favoriser le passage d'un ordre de formation à un autre;
4. La création d'un programme de formation ne soit pas justifiée seulement par l'existence d'une loi créant une corporation professionnelle;
5. La formation collégiale au secteur de la santé et des services sociaux ne soit pas sous la seule responsabilité du secteur privé;
6. Le rôle des techniciens et des techniciennes de la santé et des services sociaux soit mieux défini afin qu'ils ou elles puissent acquérir une certaine autonomie professionnelle;
7. La vocation éducative des établissements publics et parapublics soit reconnue et que dans leurs budgets des ressources humaines et financières soient prévues afin de permettre la réalisation du stage et d'en assurer sa vocation formative;
8. Les collèges responsables de programmes à site unique d'implantation reçoivent de la part du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science et du ministère des Affaires sociales un support financier qui leur permette de répondre aux besoins de formation des gens de régions éloignées, des gens déjà en poste, des anglophones et des minorités culturelles;
9. La formation de base en Soins infirmiers demeure la responsabilité des collèges.

Le Conseil des collèges espère que les commentaires qu'il adresse à la Commission Rochon pourront contribuer à l'analyse des problèmes du secteur de la santé et des services sociaux. Une fois que la Commission aura cerné avec plus de précision la problématique d'ensemble de ces secteurs, le Conseil serait disponible pour une consultation ultérieure sur les éléments de l'analyse qui touchent la formation professionnelle au collégial.

TECHNIQUES	NOMBRE DE COLLÈGES	ASSOCIATION	INSCRITS A L'AUTOMNE '84		
			M	F	T
Dentaires	1	Corp. techniciens dentaires du Québec	48	45	93
Denturologie	1	Ordre des denturologistes	67	17	84
Hygiène dentaire	6	Corp. des hygiénistes dentaires	5	545	550
Diététique	8	Corp. prof. des diététistes du Québec	31	753	784
Laboratoire médical	10	Ordre des technologistes médicaux du Québec	28	193	221
Cytotechnologie	2		3	15	18
Electrophysiologie médicale	1		7	64	71
Inhalothérapie et anesthésie	5	Ordre des inhalothérapeutes du Québec	97	357	454
Radiodiagnostic	4	Ordre des techniciens en radiologie du Québec	87	352	439
Médecine nucléaire	1	*****	26	74	100
Radiothérapie	3	*****	6	24	30
Réadaptation	4	*****	35	288	323
Orthèses-prothèses	1	Conseil can. de certifica- tion des prothésistes et orthésistes	9	9	18
Prothèses-visuelles	1	Ordre des opticiens d'ordonnance	19	65	84
Audioprothèses	1	Ordre des audioprothésistes du Québec	25	38	63
Thanatologie	1		41	29	70
Acupuncture	1		-	-	-
Infirmières (180.00)	42	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	993	5143	6136
(180.01)	3	*****	88	316	464
(180.21)	3	*****	52	236	288
Archives médicales	1		0	126	126
Correctionnelles	4		105	200	305
Educ. spécialisée	17		375	1621	1996
Garderie	9		7	442	449
Assistance sociale	11		123	870	993

