



*L'ASSOCIATION DES ENSEIGNANTES ET ENSEIGNANTS  
EN SOINS INFIRMIERS DES COLLÈGES DU QUÉBEC  
236 Burland, Saint-Jean-sur-Richelieu, Qc, J3B 7 L7*

## **FORUM SUR L'AVENIR DES CÉGEPS**

**Mémoire présenté par**

**LE CONSEIL D'ADMINISTRATION**

**DE**

**L'ASSOCIATION DES ENSEIGNANTES ET ENSEIGNANTS**

**EN SOINS INFIRMIERS**

**DES COLLÈGES DU QUÉBEC**

**(AEESICQ)**

**17 mai 2004**

*L'usage du féminin a pour seul but d'alléger le texte*

## **Introduction**

Les membres de l'Association des Enseignantes et Enseignants en Soins Infirmiers des Collèges du Québec (A.E.E.S.I.C.Q) se sentent interpellées par l'actuelle consultation au sujet de l'avenir du réseau collégial et de ses principales composantes.

L'AEESICQ a été fondée en 1986. C'est à la suite de la disparition des coordinations de programmes au niveau provincial que les membres des départements de soins infirmiers ont décidé de s'associer pour continuer à profiter de la synergie créée par un tel regroupement.

À l'origine, les missions de l'AEESICQ étaient les suivantes :

- maintenir la formation en soins infirmiers au niveau collégial;
- faire l'analyse de l'expérience pédagogique des enseignantes et des étudiantes en soins infirmiers;
- représenter les intérêts des membres auprès de diverses instances.

Malgré l'absence de soutien financier, l'AEESICQ a toujours poursuivi, sans relâche, sa mission et les rencontres des membres visent la concertation et l'amélioration de la qualité pédagogique du programme en soins infirmiers.

Au fil des ans, le mandat de l'AEESICQ s'est élargi. C'est ainsi qu'elle est devenue une tribune de choix pour partager certaines préoccupations pédagogiques au regard de l'enseignement collégial.

C'est pourquoi, nous présentons ce mémoire que nous avons structuré de façon à prendre en compte les principaux axes de questionnement retrouvés dans le document de consultation gouvernemental intitulé « Forum sur l'avenir de l'enseignement collégial ».

## **I - Le modèle de l'enseignement collégial**

Rappelons nous d'abord de l'émergence du concept de « Collège d'enseignement général et professionnel (CEGEP) » issu du rapport Parent. En effet, c'est au milieu des années 1960 que les différents cégeps ont été créés en ayant pour missions la formation préparatoire aux études universitaires et la formation technique conduisant au marché du travail. En harmonie avec les postulats du rapport Parent, l'AEESICQ considère qu'il faut maintenir cette double mission des cégeps qui permet aux étudiantes en soins infirmiers de continuer à profiter de l'apport des disciplines de la formation générale dans leur propre formation. Dans un contexte où la future infirmière est appelée à offrir des soins de santé à la population, nous croyons opportun de continuer à offrir une formation élargie qui permet à la fois d'acquérir des connaissances d'ordre scientifique et le développement d'un discours reposant sur des principes philosophiques et éthiques.

Historiquement, les départements de soins infirmiers des différents collèges du Québec ne se sont aucunement opposés aux changements proposés dans le curriculum de soins infirmiers. Dès la fin des années 1970, soit à peine quelques années après la création des cégeps, des modifications importantes ont été implantées dans le but de mieux répondre aux nouvelles réalités du marché du travail et aux nouvelles orientations de la pensée infirmière en Amérique du Nord. En 1988, une réforme majeure du programme en soins infirmiers a également été réalisée. Enfin, l'implantation d'un programme par compétences a été réalisée dès l'an 2000. Actuellement, les collèges déploient leur énergie pour favoriser le passage des étudiantes en soins infirmiers à l'université grâce au Projet de formation infirmière intégrée (DEC-Bacc).

Malgré notre capacité avérée d'accepter le changement, nous devons noter toutefois que la comparaison du modèle exclusif des CEGEPS du Québec avec différents modèles observés ailleurs dans d'autres provinces ou aux États-Unis, telle que retrouvée dans les documents de présentation du Forum, ne nous convainc pas de la pertinence d'adopter un modèle différent de celui que nous connaissons.

À la question posée dans le document de consultation, à savoir si le modèle actuel, soit la double mission des cégeps, doit être maintenue, nous répondons résolument « oui ». Nous voulons que nos étudiantes continuent à bénéficier des avantages d'une formation générale de qualité pour les préparer à exercer une profession où la compétence relationnelle va de pair avec la compétence opérationnelle.

Penchons-nous maintenant sur la deuxième série de questions touchant le cadre des études collégiales et la réussite des étudiantes.

## **II - Le cheminement des étudiantes pourrait-il être amélioré ?**

Dans le cadre du programme de soins infirmiers, nous avons une bonne tradition d'accueil des étudiantes qui arrivent d'autres programmes collégiaux et universitaires ou qui effectuent un retour aux études après un arrêt plus ou moins prolongé.

Nous sommes sensibles aux problèmes créés par la mise à jour imposée aux personnes provenant du cours d'infirmières auxiliaires. Pour favoriser leur intégration, il serait intéressant de prévoir des passerelles qui seraient planifiées de telle sorte que quelques cours pris au secondaire professionnel puissent être crédités lors de l'accueil dans le programme collégial. Ces passerelles auraient une certaine similitude avec les passerelles DEC-Bacc qui ont pris forme au cours des dernières années.

Il y aurait probablement lieu aussi de travailler à un mécanisme de reconnaissances des acquis de travail pour ces personnes qui ont souvent une bonne expérience du milieu hospitalier québécois. Il serait entendu toutefois que les préalables en sciences imposés pour l'entrée en soins infirmiers seraient maintenus, car nous croyons qu'il n'y a pas d'intérêt

à diminuer les conditions d'admission ce qui mettrait l'étudiante en situation d'échec dès les premières étapes de son cheminement collégial.

Quant aux passerelles DEC-Bacc récemment mises sur pied, elles ne doivent pas mettre en péril la sanction des études du niveau collégial. En effet, nous souhaitons conserver le droit pour nos finissantes de passer l'examen de droit de pratique de l'Ordre des Infirmières et Infirmiers du Québec (OIIQ) afin qu'elles puissent accéder immédiatement au marché du travail si elles le désirent.

Par ailleurs, la fluidité espérée pour le passage du cégep à l'université ne semble pas optimale. En effet, la présidente du comité jeunesse de l'OIIQ, lors d'une conférence de presse tenue le 24 mars dernier, a manifesté son inquiétude face au nombre limité de places dans les universités pour accueillir, en 2004, la première cohorte d'étudiantes inscrites au Projet de formation infirmière intégrée. Il reste donc à tester les mécanismes mis sur pied par l'élaboration des passerelles.

Dans l'optique d'une formation qui pourrait être offerte après l'obtention d'un diplôme d'études collégiales, nous émettons ici une nouvelle hypothèse. Dans un contexte où les universités n'auraient pas développé les mêmes secteurs d'expertise, nous croyons qu'il serait intéressant de se pencher sur la pertinence d'offrir, dans les collèges, des « diplômes spécialisés d'études collégiales » c'est à dire des diplômes de perfectionnement de niveau post-collégial, comme il en existait autrefois. Ces « post-scolaires » permettraient l'acquisition de nouvelles compétences infirmières visant l'obtention d'un emploi dans un secteur plus spécialisé par exemple : travail et accouchement, gérontologie, soins palliatif, salle d'opération, etc.

Dans un autre ordre d'idées, nous soulevons un problème né de la dernière réforme de l'enseignement collégial : l'élaboration des programmes techniques se fait maintenant dans chaque milieu et en lien avec des milieux universitaires différents. Le programme de soins infirmiers, qui, jusqu'à maintenant, se caractérisait par une très grande homogénéité provinciale, est rapidement devenu un casse-tête pour les établissements qui reçoivent des demandes de transfert d'étudiantes. La construction locale de la carte des cours, même si elle est faite à partir des objectifs nationaux, a complètement modifié la séquence des cours offerts. Il est vrai qu'à la fin du programme toutes les compétences auront été « couvertes » et que les objectifs nationaux auront été remplis, toutefois pour celle qui veut ou qui doit changer de collège, cette distribution locale des cours peut signifier la reprise d'un bon nombre de cours et dans certains cas, le retard d'une ou de deux sessions complètes. Nous considérons que ce problème ne serait qu'amplifié par l'orientation vers une autonomie locale totale préconisée par la Fédération des cégeps. Nous y voyons un danger relié à la perte d'accessibilité aux études collégiales et une augmentation du coût des études pour ces étudiantes.

### **III - Le parcours scolaire des étudiantes en soins infirmiers constitue-t-il une « course à obstacles » ?**

Au plan de la formation générale, nous avons déjà affirmé notre point de vue. Il nous semble important que les futures infirmières possèdent un bagage de connaissances plus large que la seule capacité technique d'exercer leur profession. Cela contribue de façon importante à la qualité reconnue de la formation des infirmières qui entrent chaque année dans le réseau de la santé. Par ailleurs, une étude récemment réalisée auprès d'étudiantes et d'étudiants provenant du secteur général et du secteur technique vient appuyer notre point de vue. En effet, dans son article paru dans *Le Soleil* du 1<sup>er</sup> mai 2004, Jacques Roy rapporte que « l'acquisition de connaissances et une bonne culture générale figurent parmi les aspirations les plus élevées des étudiants ... »

L'obligation de réussir une Épreuve synthèse de programme ne constitue pas une pierre d'achoppement dans le cheminement en soins infirmiers. Cet exercice n'a rien de nouveau pour ces finissantes qui, depuis toujours, ont dû réussir l'examen de droit de pratique de l'OIIQ avant de pouvoir intégrer à part entière le marché du travail. Cet examen professionnel comprend deux volets, un examen écrit et une épreuve en situation de type ECOS (Évaluation Clinique Objective Structurée); comme l'ESP, il fait foi de la synthèse des connaissances effectuée par les étudiantes en soins infirmiers à la dernière étape de leur cheminement.

Quant aux modifications éventuelles à la note de passage de 60% pour l'ensemble du programme, il faut rappeler qu'en soins infirmiers, la note de passage est appliquée d'une part à la portion théorique du cours et d'autre part à la portion clinique. Cette exigence n'est pas anodine et constitue une garantie pour la qualité de la formation. Nous souscrivons aux efforts du ministère visant à aider l'étudiante qui est en situation d'échec, mais dont la note finale se situe tout près de la note de passage. Nous déplorons toutefois que le financement ministériel de cette mesure soit assorti d'une condition de réussite, ce qui risque de pénaliser les étudiantes qui pourraient bénéficier de cette aide, mais qui ne sont pas choisies faute de garantie de succès

Toujours dans la perspective de ne pas retarder indûment la fin du DEC, une « reprise » est aussi possible pour les étudiantes ayant échoué l'Épreuve synthèse de programme. Nous reviendrons sur ce sujet quand nous aborderons le chapitre du financement.

Il nous semble que la « course à obstacles » du cheminement des élèves du secteur technique, en particulier celui des étudiantes en soins infirmiers, ne constitue pas un véritable problème et que l'énergie déployée pour améliorer le réseau collégial devrait être orientée vers des objectifs plus pertinents.

#### **IV - La contribution des établissements au développement des régions**

L'importance des programmes de soins infirmiers dans la vie régionale ne peut être négligée puisque, selon nous, ces programmes ont favorisé la rétention des jeunes dans leur milieu de vie. En effet, compte-tenu de l'exode vers les centres urbains, la présence d'infirmières formées localement a sûrement ralenti la perte d'employées compétentes au profit de centres déjà bien nantis au plan de l'embauche.

C'est dans cette optique que nous nous opposons fermement au projet de « rationaliser la carte des programmes », pour en venir à une « offre minimale de programmes » dans les régions en perte de population. Nous y voyons une menace grave à l'accessibilité d'une part et au développement régional d'autre part.

Un certain nombre d'étudiantes, voulant retarder leur départ de la famille et ne pouvant se diriger vers le programme de soins infirmiers qui aurait disparu de leur cégep local, devraient s'inscrire dans un programme préuniversitaire. La décision de s'engager dans un autre programme technique, celui-là offert localement, pourrait aussi répondre à cet objectif étudiant de demeurer parmi les siens, mais devant la pénurie de personnel dont souffrent les établissements de santé régionaux, cette option n'est pas avantageuse pour la société québécoise. Qui plus est, une fois acceptée la solution de quitter la région d'origine, pourquoi les futures infirmières s'isoleraient-elles dans une région voisine au lieu de se diriger vers la « grande ville » ? Nous voyons dans cette proposition de rationalisation un danger pour l'offre de services et pour la rétention des professionnels dans les services de santé régionaux.

Il existe une autre catégorie de personnes qui serait pénalisée par une restriction de l'offre de programme. Il s'agit de femmes qui ont terminé leur cours secondaire ou un DEC général, qui ont mis de côté leur carrière afin d'élever leurs enfants et qui ressentent maintenant le besoin de retourner aux études pour réintégrer le marché du travail. Ces femmes ont un bagage de vie intéressant, elles ont une grande capacité de travail et surtout, un grand intérêt envers les études. Pour ces femmes qui vivent en région, il serait difficile de s'exiler avec leur famille pour continuer des études dans un centre urbain. La présence d'un programme local de soins infirmiers leur permet de se diriger vers une carrière intéressante, dans un établissement de santé de leur propre région où la recherche de personnel qualifié est toujours présente.

Pour améliorer la rétention des jeunes infirmières dans les régions où la formation universitaire n'est pas offerte, on pourrait même évaluer la pertinence de prolonger, dans l'établissement collégial, diverses formations de type universitaire ou post-collégial. Nous pensons à la portion universitaire d'un continuum DEC-Bacc, aux « diplômes d'études appliquées » ou encore aux « diplômes spécialisés d'études collégiales » dont nous avons fait mention précédemment.

## **V - Le financement devrait-il être revu ?**

Nous en arrivons maintenant à ce qui nous semble un des principaux enjeux de toute la consultation sur l'avenir des cégeps : le financement. Nous affirmons d'emblée que l'imposition de frais de scolarité ne constitue pas une solution à la problématique financière soulevée par le gouvernement. On nous fera remarquer que les budgets de la province ne sont pas extensibles et qu'il faut limiter les dépenses. Faut-il rappeler au gouvernement actuellement au pouvoir qu'il doit se tourner vers Ottawa et aller chercher les sommes qui appartiennent au Québec en matière d'éducation ? Ensuite, nous nous permettons d'indiquer qu'une baisse d'impôt ne serait pas appropriée si elle se faisait au

détriment d'un investissement massif en éducation, dont une partie devrait combler des lacunes importantes dans le financement des programmes de soins infirmiers.

Rappelons que dans le FABES, le modèle de financement actuel des cégeps, la portion « E pour enseignement » dépend notamment de la formule « périodes/élèves/semaine ». Cette formule « PES » pénalise les enseignantes en soins infirmiers, car en comptabilisant le nombre d'étudiantes, il n'est absolument pas tenu compte du mode de prestation de cours en milieu de stage. Autrefois, une norme avait été appliquée, les « NEJK », qui permettait de prendre en compte les diverses composantes de cette forme d'enseignement. En effet, l'enseignante en stage doit non seulement s'occuper d'un certain nombre d'étudiantes, mais elle doit aussi prendre la responsabilité d'un certain nombre de malades dont celles-ci prennent soin. Il faut ajouter que la lourdeur en termes de prestation de soins croît au fur et à mesure que l'expérience de l'étudiante augmente (1 à 4 malades par étudiante). Nous n'irons pas jusqu'à proposer que le « PES » soit transformé en « PEPS », pour y inclure les **patients** sous les soins des étudiantes, mais il faut trouver une formule qui rende justice au travail effectué par les enseignantes en milieu clinique.

Les infirmières en milieu hospitalier le crient depuis plusieurs années : l'augmentation de la complexité des soins et le caractère aigu des problèmes de santé des personnes hospitalisées contribuent à l'alourdissement de la tâche de l'infirmière de chevet. Par conséquent, le travail de l'enseignante en stage s'en trouve aussi alourdi. Il n'est pas question ici de proposer des solutions aux problèmes des milieux hospitaliers, mais nous demandons tout au moins que le travail des enseignantes en soins infirmiers soit évalué à sa juste valeur, ce qui signifie l'adoption d'une norme particulière pour le cas de l'enseignement en milieu clinique.

Nous avons déjà abordé la problématique des activités de reprise d'examen ou de stage quand des étudiantes subissent un échec qui met en péril l'obtention du diplôme de fin d'études collégiales (DEC), activités que les enseignantes doivent souvent assumer à même leur tâche. En effet, quand on connaît la somme de travail reliée à l'élaboration de l'Épreuve synthèse de programme, et qui ne fait pas partie de l'allocation départementale, il ne faut pas s'étonner que les enseignantes considèrent qu'une possibilité de reprise devrait être assortie d'une rétribution financière.

Il faut, de plus, mentionner le travail relié à la préparation des étudiantes en vue de l'examen de l'OIIQ pour l'obtention du droit de pratique. Ce double examen dont nous avons déjà parlé s'ajoute à l'Épreuve synthèse de programme; il n'est donc pas inclus dans le curriculum et, au plan de la tâche, il ne génère pas de reconnaissance de travail.

Les enseignantes en soins infirmiers soutiennent et encadrent de leur mieux les étudiantes qui veulent devenir infirmières, mais il leur semble parfois que ce sont elles-mêmes, et non les élèves, qui vivent la « course à obstacles » dont il a récemment été fait mention au sujet de la formation technique au collégial.

## Conclusion

Dans le réseau des cégeps, il reste très peu d'enseignantes ayant vécu leur formation au temps des anciennes écoles d'infirmières. Ces infirmières se souviennent de l'époque où l'enseignement se faisait en fonction des besoins de l'hôpital, sous la gouverne d'enseignantes toujours très dévouées mais pas toujours suffisamment qualifiées, où un salaire minimal était payé pour un nombre important d'heures de travail. Bien sûr, la formation qu'elles recevaient était de qualité selon les critères des écoles techniques de l'époque et certaines rêvent encore de l'aspect immédiatement pratique de leurs années de formation.

Il n'en reste pas moins qu'au moment des consultations de la Commission Parent, les infirmières en charge de la formation, étaient déjà convaincues de la nécessité de modifier le programme, d'y inclure des disciplines permettant d'élargir le champ des sujets offerts aux étudiantes-infirmières. En effet, la plupart des filles de cette époque n'avaient pas accès aux études classiques qui étaient offertes à leurs frères; ces études classiques dont il était pourtant affirmé qu'elles permettaient la formation d'une tête bien faite, susceptible de mener une carrière à bon port.

Les enseignantes qui ont participé à l'élaboration des premiers programmes en soins infirmiers au moment de la fondation des cégeps étaient très fières de participer à une révolution dans l'enseignement de leur discipline. Ces enseignantes infirmières et toutes celles qui ont suivi leurs traces par la suite ont participé à la vie active des collègues, elles ont travaillé à l'amélioration de la qualité pédagogique du programme en soins infirmiers et elles ne voudraient certainement pas être témoin d'un retour à une forme antérieure de formation où seul l'aspect technique serait valorisé.

*L'Association des Enseignantes et Enseignants en Soins Infirmiers des Collèges du Québec soumet donc au Forum sur l'avenir des cégeps un avis qui préconise le maintien des cégeps dans leur forme actuelle.*