

Réceptivité au Changement : Réforme de la Formation en Soins Infirmiers en Suisse

Béatrice Perrenoud, Ada Spitzer, Suisse, Israel

Béatrice Perrenoud

FORESO

Suisse

E-mail: beatrice.perrenoud@foreso.ch

Résumé

Cette recherche a étudié la capacité des écoles traditionnelles de soins infirmiers (de niveau secondaire supérieur) à organiser leur intégration dans le système de la formation tertiaire ou universitaire.

La présentation porte sur les points suivants :

1° le contexte de la recherche, c'est-à-dire la réformes dans la formation en soins infirmiers en Suisse. 2° le modèle théorique de la réceptivité au changement, utilisé pour explorer le processus de mise en œuvre des changements dans les écoles. 3° la question de recherche. 4° la méthode appliquée pour recueillir et analyser les données. 5° les principaux résultats révélés par l'étude. 6° synthèse et conclusion.

Contexte :

En 1995, le gouvernement fédéral Suisse a entrepris des réformes de la formation professionnelle. A cet effet, une nouvelle structure de formation supérieure a été créée, la Haute Ecole Spécialisée (HES). Cette nouvelle institution permet l'intégration de la formation professionnelle dans le système tertiaire. Sept HES implantées en Suisse, elles offrent des formations dans divers domaines professionnels. Les HES sont destinées à la formation de « professionnels réflexifs et hautement qualifiés » dans une perspective interdisciplinaire.

En 2001, les six cantons de Suisse romande avec le canton de Berne ont créé la première HES en santé et travail social. A l'origine, cette institution était composée de 22 écoles implantées dans les sept cantons concernés. La HES santé-social propose 10 filières de formation réparties dans trois domaines professionnels : soins et éducation à la santé, travail social, mobilité et réhabilitation. En 2004, 3'727 étudiants étaient inscrits dans la HES santé-social, parmi eux 1660 l'étaient dans la filière en soins infirmiers.

Principes centraux du concept HES

Quatre principes centraux apparaissent dans le concept des HES.

Harmonisation : par exemple une structure modulaire de curriculum identique est appliquée dans chaque filière.

Simplification : par le regroupement ou la fusion des écoles.

Compétition : la formation de base est financée par un montant attribué pour chaque étudiant, les autres missions doivent s'autofinancer.

Coopération : à travers le développement de partenariats dans le but d'améliorer l'innovation et la performance.

Les missions HES

L'intégration dans la HES élargit les services traditionnellement produits par les écoles de soins infirmiers. Celles-ci doivent organiser et gérer localement quatre missions :

La formation de base : chaque école a créé son propre programme de formation sur la base du curriculum produit par la HES.

La formation post-grade : soit la construction d'études (60-120 crédits ECTS) ou de cours (15-40 crédits ECTS) post-grade.

La recherche appliquée et les prestations de service : en particulier la réalisation de projets de recherche ayant obtenu un financement national.

Les collaborations nationales et internationales : c'est-à-dire le développement de relations productives avec des organisations locales ou étrangères, tant dans le secteur privé que public.

Principales orientations introduites par la HES

Le concept HES introduit de nouvelles orientations par rapport au fonctionnement traditionnel des écoles de soins infirmiers. Il suscite le passage :

- d'un fonctionnement en autarcie vers une perspective en réseau
- d'une organisation verticale de la formation à une conception éducative horizontale et interdisciplinaire,
- de valeurs humanistes à un rationalisme économique,
- d'un enseignement centré sur l'étudiant à une éducation construite sur une expertise disciplinaire,
- d'un rôle traditionnel de formateur à celui d'agent de changement orienté sur la recherche et le développement disciplinaire

Principal défi pour les écoles de soins infirmiers :

Cette réforme a constitué un changement radical pour toutes les écoles de soins infirmiers. Il a eu un impact non seulement sur le curriculum, mais également sur la structure, le système de gestion et de financement, les ressources humaines, l'organisation.

Ainsi, le principal défi pour les écoles de soins infirmiers est lié à leur capacité à mettre en œuvre les multiples dimensions de la réforme dans un délai limité et sans ressources supplémentaires.

Modèle théorique de l'étude

Les stratégies et processus mis en œuvre par les écoles de soins infirmiers pour organiser leur intégration dans le système de formation tertiaire ont été étudiés en référence au modèle de la réceptivité au changement. Le modèle de la réceptivité de Pettigrew, Ferlie et McKee a été développé dans le contexte des réformes introduites dans les institutions du service public de la santé en Grande-Bretagne.

L'expression « contexte réceptif » décrit un ensemble de caractéristiques contextuelles incluant les actions de gestion, associées à l'atteinte d'un taux élevé de changement. Et l'expression « contexte non réceptif » représente pour Pettigrew, Ferlie et McKee une configuration de caractéristiques pouvant constituer une entrave au changement.

Les facteurs de changement

La réceptivité au changement est modélisée par un ensemble de huit facteurs ou indicateurs de succès, qui sont inters reliés.

Question de recherche

Après trois ans de réforme, cette recherche a tenté de comparer les processus de mise en œuvre dans différentes écoles de soins infirmiers étant toutes confrontées à une même réforme. La question de recherche était : dans un environnement identique, dans quelle mesure le taux, la vitesse et l'ampleur du changement varient selon les écoles, en fonction d'un arrangement spécifique des huit facteurs de réceptivité mentionnés précédemment ?

Méthode

La recherche a été conduite dans huit écoles de soins infirmiers intégrées dans la HES en santé et travail social. L'échantillon stratifié inclut 24 participants occupant différentes fonctions au sein de l'école : un représentant de la direction de l'école, un responsable de la filière ou du programme et un représentant du corps enseignant. Les données ont été recueillies lors d'entretiens semi structurés. Un guide d'entretien a été élaboré à partir des huit facteurs du modèle de la réceptivité au changement. Les données ont été traitées par une analyse de contenu.

Résultats liés au processus de changement

En 2002, toutes les écoles ont obtenu une première accréditation HES. En dépit de cette accréditation, de grandes variations sont observées dans le taux, la vitesse et l'ampleur du changement. Voici quelques exemples : au sujet des restructurations, certaines écoles ont été rapidement restructurées et regroupées avec d'autres filières, constituant ainsi une unique structure cantonale avec une nouvelle direction générale. Alors que dans d'autres écoles, très peu voire aucune restructuration n'a été introduite durant les trois premières années de réforme.

Pour la mission de recherche, le nombre de projets de recherche qui ont bénéficiés d'un financement diffèrent selon les écoles, entre zéro et six. Et dernier exemple, pour la formation post-grade, les formations certifiantes en voie d'homologation par la HES se situent entre zéro et quatre selon les écoles. Ainsi le taux de changement varie entre une mise en œuvre minimale et une ré ingénierie complète, suivant les écoles. Par ailleurs, il n'y a pas de lien entre les changements structurels et les changements de contenus implantés dans chaque école.

Présentation des résultats par facteur

Facteur 1 : Qualité et cohérence de la politique inter cantonale HES. Ce facteur explore la qualité du lien entre les buts et les méthodes de mise en œuvre. En général, une bonne adhésion à la finalité du projet HES est constatée, mais de nombreuses incohérences sont relevées dans la politique HES et sa mise en œuvre est décrite comme étant chaotique. Cependant, en dépit d'une attitude plutôt négative envers les exigences de la réforme, l'enjeu majeur lié à la survie des écoles a induit un engagement général.

Facteur 2 : Présence de leaders conduisant le changement. Ce facteur explore la présence et la stabilité des compétences liées au leadership dans une organisation, il s'intéresse également aux leaders informels.

De grandes variations ont été relevées dans la disponibilité en leaders dans les écoles de soins infirmiers. Le projet HES a élargi le leadership dans les écoles en créant de nouvelles responsabilités. Cependant pour la mise en œuvre de ce changement, les principaux leaders demeurent les directions et les responsables de filière ou programme. La qualité des leaders a eu bien sûr une influence positive sur le changement. Les dimensions de cette qualité dont il est question vont apparaître dans les autres facteurs.

Des modifications dans les leaders n'ont pas eu d'influence sur le changement, car la continuité du leadership a toujours été assurée par les remplaçants reprenant les fonctions existantes de leader. Par contre, dans les écoles présentant un ou plusieurs changements dans les leaders, il est relevé de nombreuses situations de burn-out dans les équipes, nécessitant parfois des arrêts maladie de longue durée. La défaillance en leadership, due à une absence physique de leader ou à des luttes de pouvoir entre les leaders d'une même école, a conduit à un manque de vision partagée et a constitué un obstacle majeur pour le changement.

Pettigrew dans son modèle, insiste sur la stabilité des leaders conduisant le changement. Dans cette étude, il apparaît que la qualité a plus d'importance que la stabilité.

Facteur 3 : Pression exercée à long terme par l'environnement.

La principale pression environnementale relevée par cette étude, est liée à la manière dont les cantons ont relayé les intentions de la réforme et ont facilité la réalisation des buts généraux de la politique HES.

Deux types de pressions cantonales ont été exercés à l'égard des écoles, tous deux ont contribué au changement. Un type de pression était orienté sur le choix des priorités, l'autre type était davantage orienté sur les changements managériaux. Dans le premier cas, cette pression a eu un impact positif sur la définition des objectifs locaux au niveau des écoles. Dans le deuxième cas, la pression intense exercée a induit le déplacement de l'énergie des formateurs du contenu du processus de changement sur la défense de leurs propres intérêts au sujet de leur emploi, de leur statut et de leurs qualifications. Par ailleurs, cette pression exercée en vue d'un changement radical a été liée à un nombre plus élevé de démissions parmi les formateurs.

Facteur 4 : Soutien de la culture organisationnelle. Ce facteur s'intéresse à l'ensemble des valeurs et des comportements contribuant à l'atteinte des objectifs du changement. Encore une fois, le soutien apporté par la culture organisationnelle fût extrêmement variable parmi les écoles. Cette culture est identifiée à travers

certaines caractéristiques, telles que : - des leaders fonctionnant comme modèles, - la participation active de tous les formateurs au processus de changement, - l'organisation d'événements promouvant les innovations, et enfin un élément plus surprenant, - une équipe de formateurs possédant un niveau de formation académique élevé. En fait, ce dernier élément favorise l'ajustement entre la finalité HES et la conception des formateurs au sujet de la formation en soins infirmiers et du développement de la profession. Ce qui, en retour, favorise un meilleur taux de changement.

Une culture organisationnelle peu soutenante s'additionne de problèmes tels qu'une baisse de moral et de la résistance chez les formateurs. Elle a, de ce fait, une influence négative sur le taux de changement.

Facteur 5 : Relations efficaces entre gestionnaires et formateurs. Cela signifie que les gestionnaires comprennent la logique et les intérêts des formateurs et que en retour, les formateurs intègrent les éléments d'une pensée managériale. Or peu de formateurs ont intégré les éléments d'une pensée managériale. Cette fonction est donc assurée par les leaders des écoles, la plupart d'entre eux étant issus du domaine de la formation en soins infirmiers.

Des actions visant des relations efficaces ont eu un impact positif sur le lien entre le projet HES et sa mise en œuvre concrète. Les développements proposés tendaient à être basés sur – ou liés aux – intérêts des formateurs. Par exemple, offrir à un enseignant la possibilité de réaliser son propre projet de recherche en lui octroyant le soutien d'un chercheur qualifié. Les leaders construisant des relations efficaces tendent à jouer un rôle actif dans certaines commissions HES clés.

Cependant, la survalorisation des principes managériaux par les leaders des écoles conduit à une rupture des relations avec les formateurs. Cette situation entraîne parfois des conflits et induit chez les formateurs une diminution de l'estime de soi et de la confiance en soi.

Facteur 6 : Coopération par des réseaux inter-institutionnels. Ce facteur s'intéresse aux relations productives établies par les écoles avec des institutions locales ou étrangères. La promotion du travail en réseau est un des principes formels du concept HES. Par exemple, le regroupement de plusieurs filières dans un unique site a été une action favorisant le travail en réseau. En conséquence, chaque école a développé des coopérations, dont les formes, les dimensions, les contenus et les publics s'avèrent très changeants.

Par contre, il est surprenant de constater que l'évolution des réseaux pré-existents au projet HES est très variable. Alors que certains de ces réseaux sont devenus plus productifs avec l'intégration en HES, l'activation d'autres réseaux pré-existents a produit peu de résultats. Cet insuccès peut être attribué soit à un manque de reconnaissance de la légitimité des écoles soit à un manque de reconnaissance des compétences mutuelles entre partenaires. D'autres réseaux pré-existents ont été peu voire pas du tout exploités, lors d'une mise en œuvre minimale de la réforme.

Enfin, la création de certains réseaux peut être considérée comme un effet secondaire. L'activation de ces réseaux se met en place suite à des actions dont la première intention n'était pas la coopération. Par exemple, la mise en œuvre d'un programme de formation à l'interne pour les formateurs permet à ceux-ci d'accéder à des personnes clés oeuvrant dans certains réseaux extérieurs à l'école.

Facteur 7 : Simplicité et clarté des objectifs. Ce facteur correspond à la définition et au maintien de priorités clés dans la planification du changement. Il est observé que le taux de changement dépend de la nature des objectifs définis dans les écoles. La stratégie, consistant à réduire la complexité des priorités par leur fractionnement en objectifs opérationnalisables, conduit à un taux de changement important. Par exemple, l'addition d'actions telles que l'engagement d'un chercheur qualifié possédant un doctorat, la création d'une unité de recherche avec un programme spécifique, ou une formation à la recherche en interne pour les formateurs. Par contre, la stratégie orientée sur la réduction du nombre de priorités a elle, un impact négatif sur le taux de changement. Par exemple, lorsqu'il a été décidé que la création d'un nouveau programme de formation de base était l'objectif clé. Par ailleurs, la nature des objectifs locaux varie selon les compétences des leaders à faire le lien entre le contenu de la réforme, le contexte social et politique élargi et le niveau local.

Ce facteur apparaît particulièrement dynamique car la simplicité et la clarté des objectifs sont liés aux actions des personnes chargées de les mettre en œuvre. Ainsi, le manque d'information sur les actions et des délais dans les décisions et les actions induisent de la confusion chez les formateurs, car ils sont perçus comme une contradiction entre les paroles et les actes.

Facteur 8 : Ajustement entre la planification du changement et le contexte local. Ce facteur s'intéresse aux caractéristiques locales particulières pouvant freiner ou accélérer le changement.

D'importantes différences apparaissent dans le processus de mise en œuvre entre les cantons ruraux et urbains, les cantons ruraux introduisant davantage de restructuration institutionnelle et de changement de management.

La pré-existence de ressources de type divers tel que des ressources humaines, techniques ou en logistique par exemple, apparaît être une caractéristique qui n'influence pas le taux de changement.

Les nouvelles missions confiées aux écoles de soins infirmiers par la HES ont été diversement reçues par les milieux de soins, selon leur orientation exclusivement clinique ou universitaire, la position qu'ils ont adoptée face au développement des missions de formation et de recherche n'a pas toujours été favorable pour les écoles. Les milieux cliniques universitaires développent traditionnellement leur propre programme de formation et de recherche. Ceci a fait que leurs relations avec les écoles se caractérisent davantage par de la compétition que de la coopération. Ainsi, la présence d'un hôpital universitaire dans le canton est une caractéristique locale représentant un frein au changement.

Synthèse

En observant l'arrangement des huit facteurs de la réceptivité au changement, le facteur 2 « Présence de leaders conduisant le changement » apparaît comme le facteur le plus intense. Des qualités telles que la capacité à donner un sens au message politique, à définir des objectifs prioritaires, à créer et maintenir un sentiment d'optimisme et de confiance sont importantes pour réussir le changement. L'enjeu du changement est aussi un critère clé qui a permis de dépasser l'inertie généralement associée au manque de vision claire et partagée.

Par contre, les critères les moins intenses dans ce processus de changement sont les ressources et les réseaux pré-existants. L'influence de la situation de départ des écoles, incluant les ressources pré-existantes sur le processus de mise en œuvre du

changement, n'est pas pris en considération dans le modèle de Pettigrew. Cette étude confirme que cet élément ne présente pas d'intérêt pour la réussite de la réforme à un niveau local.

Conclusion

Bien que Pettigrew reconnaisse l'importance d'une vision partagée du changement, il néglige quelque peu l'importance de l'interprétation du contenu de la réforme par les agents chargés de sa mise en œuvre.

En fait, pour des programmes de type substantiels tel que la politique HES, qui sont généralement perçus comme étant instables et confus, la ré interprétation du contenu de la politique par les leaders locaux est cruciale pour le succès du changement.

Cette activité de ré interprétation n'est pas seulement basée sur la transmission du contenu de la réforme, mais plutôt sur l'habilité à décoder et à donner du sens aux intentions politiques.

Ainsi, il s'agit d'être spécialement attentif au leadership local si on veut que non seulement la lettre de la réforme mais également son esprit soient réalisés.