

Comparaison des formations aux métiers de la santé

Concurrence menaçante ou potentiel non exploité ?

En dépit de leur potentiel pour surmonter la pénurie de main-d'œuvre qualifiée, les écoles de culture générale (ECG) du secteur de la santé, contrairement à la formation professionnelle initiale d'assistante ou assistant en soins et santé communautaire, ne sont guère encouragées par la politique éducative et font même l'objet d'une certaine hostilité en Suisse alémanique. Pourtant, une formation aux métiers de la santé dans le cadre d'une ECG Santé présente un profil nettement différent de celui de la formation professionnelle initiale. La présent article illustre cela au moyen de quatre études de cas cantonales.

1 Introduction

L'introduction de la FPI ASSC a marqué pour l'ECG Santé, dans beaucoup de cantons alémaniques ainsi que dans le Tessin, le début d'une mise en question et à l'épreuve existentielle, qui perdure en partie jusqu'à ce jour.

En Suisse, les efforts de la politique éducative pour atténuer le besoin en personnel soignant et autres professionnels de la santé qualifiés au niveau tertiaire portent presque sans exception sur la formation aux métiers de la santé la plus importante sur le plan quantitatif au secondaire II, à savoir la formation professionnelle initiale d'assistant ou assistante en soins et santé communautaire (FPI ASSC).^[1] Notamment en Suisse alémanique, l'école de culture générale du domaine professionnel de la santé (ECG Santé), en revanche, est largement ignorée et même remise fondamentalement en question par certains acteurs et actrices.^[2] Et ce malgré le fait que l'ECG Santé, au niveau de l'orientation professionnelle et des possibilités formelles d'accès à des formations supérieures tertiaires dans le domaine de la santé, constitue une offre de formation fonctionnellement équivalente à la FPI ASSC. La présente étude s'est penchée sur cette situation de départ qu'il importer d'expliquer, et a examiné le positionnement tout comme le profil de l'ECG Santé en comparaison avec la FPI ASSC au secondaire II du système éducatif suisse à l'exemple de quatre études de cas cantonales de trois régions linguistiques et sur la base d'un vaste ensemble de données^[3].

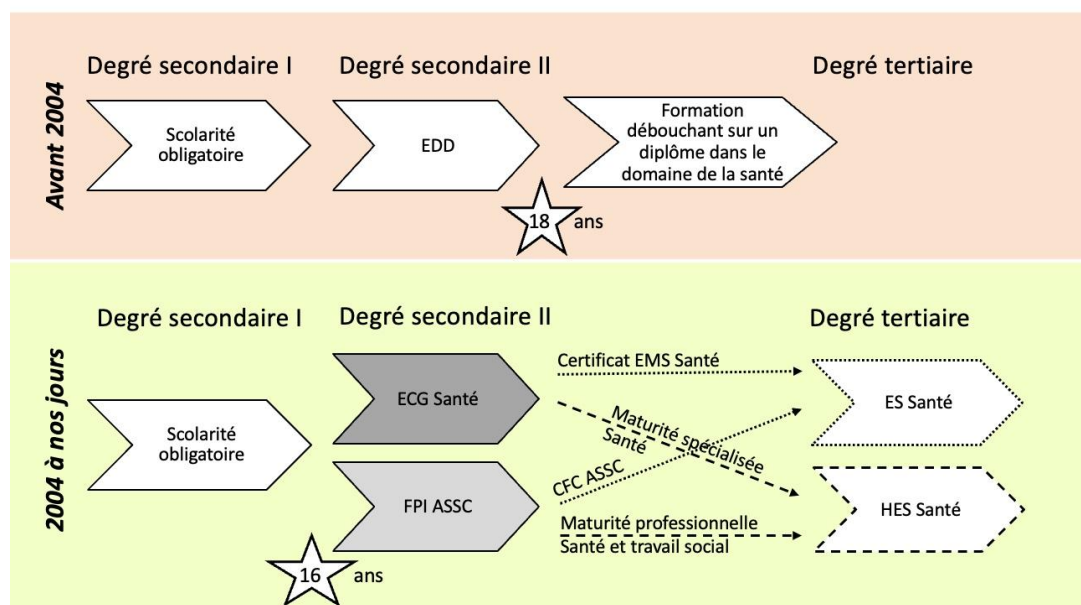
2 Positionnement : deux formations aux métiers de la santé en compétition

Les écoles de culture générale sont des écoles d'enseignement général à plein temps avec un axe professionnel spécifique choisi par les jeunes. Les certifications de l'ECG Santé donnent – de manière analogue à la FPI ASSC avec certificat fédéral de capacité et maturité professionnelle – accès aux formations tertiaires spécifiques au champ professionnel : le certificat ECG obtenu au bout de trois ans permet d'accéder aux formations professionnelles correspondantes des écoles professionnelles supérieures, et la maturité spécialisée obtenue au bout d'une année supplémentaire aux études correspondantes dans une haute école spécialisée (voir figure 1, moitié inférieure).

Traditionnellement, l'institution qui avait précédé l'ECG, l'école de degré diplôme (EDD), préparait les jeunes sous forme scolaire à une formation ultérieure, notamment dans les domaines des soins infirmiers, du travail social et de l'école infantine (Joris & Witzig, 1987). Puisque les formations supérieures débouchant sur un diplôme dans le domaine de la santé ne pouvaient être entamées qu'à partir de la majorité et qu'il n'existait pas encore, jusqu'au début des années 2000, de formations professionnelles initiales dans le domaine de la santé faisant directement suite à la scolarité obligatoire,

l'école de degré diplôme était considérée comme la voie d'accès primaire aux formations supérieures dans le domaine de la santé (Kiener, 2004) (figure 1, moitié supérieure)

Formations aux métiers de la santé – avant et après 2004



EDD : école de degré diplôme ; CFC : certificat fédéral de capacité ; ES : école supérieure ; HES : haute école spécialisée (propre présentation de l'auteure)

Avec l'intégration des formations aux métiers de la santé à la loi fédérale sur la formation professionnelle et la création de la FPI ASSC allant de pair, ainsi qu'avec la transformation simultanée de l'EDD en ECG, on a introduit en 2004 un parallélisme et une équivalence fonctionnelle de l'ECG Santé et de la FPI ASSC en termes d'accès à des formations supérieures dans le domaine de la santé (figure 1, moitié inférieure).

Fortement encouragée et souhaitée par la politique éducative, la FPI ASSC a connu depuis sa création une « expansion marquée » (Dolder & Grünig, 2016, p. 20) et un « puissant essor » (Merçay et al., 2016, p. 2). Elle arrive aujourd'hui en deuxième place parmi les formations initiales les plus souvent choisies en Suisse (SEFRI, 2022). Et du point de vue de la politique éducative, elle est considérée comme la « principale voie d'accès à la formation professionnelle tertiaire » (Trede, 2016, p. 12) dans le domaine des soins.

L'introduction de la FPI ASSC a marqué pour l'ECG Santé, dans beaucoup de cantons alémaniques ainsi que dans le Tessin, le début d'une mise en question et à l'épreuve existentielle, qui perdure en partie jusqu'à ce jour. Pour les représentantes et représentants de la formation professionnelle, il a toujours été évident que l'ECG Santé ne devait plus occuper qu'une petite « niche » (NZZ, 1998) clairement subsidiaire par rapport à la FPI ASSC nouvellement introduite. Par conséquent, dans les débuts, la formation professionnelle s'est efforcée de limiter l'offre de formation de l'ECG Santé au moyen d'un contingentement/d'une réduction du nombre de classes, de placer l'ECG Santé sous sa souveraineté en tant que formation professionnelle scolaire à plein temps, ou de la fermer complètement. Dès le départ, les représentantes et représentants de la formation professionnelle ont perçu le parallélisme des deux formations aux métiers de la santé qui avait été introduit non pas comme un potentiel, mais comme une concurrence qui risquait de nuire à l'établissement de la FPI ASSC souhaité sur le plan de la politique éducative, et dont il fallait donc 'prendre le contrôle'.

Même si, au vu des premières certifications obtenues en 2022, le rapport de force entre l'ECG Santé et la FPI ASSC ressemble plutôt à celui de David et Goliath (1231 certificats ECG Santé^[4] contre 4731 CFC

ASSC^[5] délivrés), certains acteurs et actrices considèrent encore aujourd'hui l'ECG Santé comme une « menace » pour la formation professionnelle et réclament en conséquence sa limitation (entre autres Fleischmann, 2023 ; Steimann, 2022).

3 Profil

Les représentantes et représentants de la formation professionnelle justifient ces aspirations à limiter, voire même à fermer l'ECG Santé par l'affirmation que la FPI ASSC est en mesure de remplacer l'ECG Santé.

Les représentantes et représentants de la formation professionnelle justifient ces aspirations à limiter, voire même à fermer l'ECG Santé par l'affirmation que la FPI ASSC est en mesure de remplacer l'ECG Santé. Rien ne manquerait donc si l'ECG Santé disparaissait. Cependant, la présente étude montre que les deux offres de formation se distinguent dans des aspects essentiels, tels que le groupe cible, l'objectif de formation, le curriculum, les formes de savoir ou le transfert des connaissances (cf. également Leemann et al. 2019).

4 Différentes cultures d'apprentissage

La culture d'enseignement-apprentissage^[6] de la FPI ASSC est fondamentalement axée sur l'objectif de former des professionnels compétents, opérationnels et productifs pour une entrée immédiate sur le marché du travail, et de développer l'aptitude à l'exercice d'un métier et à l'activité professionnelle. L'accent du développement de la personnalité porte sur le fait de devenir adulte et de se forger une personnalité professionnelle en confrontation avec le « pouls de la vie » (personne enseignante de connaissances professionnelles ASSC). Conformément à l'objectif de l'employabilité et de la promotion des aptitudes professionnelles, les contenus de formation enseignés dans la FPI ASSC sont définis comme une série de compétences opérationnelles spécifiques au métier, s'appuyant les unes sur les autres. Elles sont étroitement liées au quotidien de formation et de vie des apprentis et apprenties ASSC, et clairement au service de l'exercice du métier. On vise par conséquent un savoir orienté vers l'action, fonctionnel et utile.

En revanche, l'ECG Santé, à travers l'enseignement d'une culture générale approfondie, prépare les jeunes de façon ciblée à une formation tertiaire consécutive. Sur le plan du contenu, les jeunes acquièrent, en plus de la culture générale, des connaissances disciplinaires spécifiques au champ professionnel, obtenant une formation de base théorique solidement fondée dans les disciplines scientifiques du champ professionnel. Cela comprend par exemple des modèles théoriques ou des lois relatives à la discipline, et favorise, en vue d'une formation tertiaire consécutive dans le domaine de la santé, la compréhension du fonctionnement, par exemple, d'un système sonographique ou radiographique. Le savoir disciplinaire spécialisé dispensé dans l'ECG Santé n'a pas de rapport direct avec l'univers quotidien des jeunes et ne vise pas – comme dans la FPI ASSC – une possibilité immédiate d'application et d'exploitation, mais sert en premier lieu à préparer à des formations de niveau supérieur dans le domaine de la santé, et en partie également dans le domaine des sciences naturelles. Par conséquent, dans une ECG, les jeunes « ne ressentent pas le groove de la santé de façon aussi réelle que c'est certainement le cas si l'on fait un apprentissage ASSC » (cadre d'une ECG). Les expériences professionnelles pratiques en entreprise n'entrent en jeu qu'en quatrième année de formation à l'ECG, l'année de la maturité spécialisée, lorsque les jeunes travaillent dans une institution de santé dans le cadre de leur stage longue durée (au moins 24 et au plus 40 semaines).^[7]

Avec leurs différentes caractéristiques de formation, la FPI ASSC et l'ECG Santé répondent à différents besoins des jeunes, attirent différents groupes cibles et débouchent sur des parcours complémentaires

de formation et de carrière.

5 Différences entre les régions linguistiques

Les résultats de l'étude montrent par ailleurs comment la valeur attribuée à la formation générale et professionnelle, qui diffère selon les régions linguistiques, influence le profil des deux offres de formation et le rapport entre celles-ci. En Suisse alémanique, l'ECG Santé a été et est encore régulièrement dévalorisée par les représentantes et représentants de la formation professionnelle, qui critiquent son dispositif d'enseignement-apprentissage scolaire, abstrait et éloigné de la pratique, et mettent fondamentalement en question sa raison d'être. En Suisse romane, où l'on attribue une valeur plus élevée à la culture générale (Cortesi, 2017 ; Delay, 2018 ; Geser, 2003), l'ECG Santé avec ses spécificités de formation jouit d'une plus grande estime par rapport à la FPI ASSC.

Avec le profil de l'ECG Santé qui diffère d'une région linguistique à l'autre, on lui attribue également des fonctions différentes au degré secondaire II : si l'ECG Santé est caractérisée en Suisse alémanique comme voie d'accès ciblée aux formations supérieures dans le domaine de la santé, elle fait en Suisse romande office de « soupape » et de « tampon » (direction d'une ECG) dans le sens d'une offre de formation pour les jeunes qui ne sont ni disposés à entamer une formation professionnelle initiale, ni en mesure de fréquenter l'école gymnasiale (représentation de la CDIP). Dans le Tessin, l'image de marque de l'ECG a évolué, de l'idée d'un « parking pour les jeunes qui ne savent pas ce qu'ils veulent » (direction d'une ECG, traduction R.E.) à celle d'une « école de choix » (direction d'une ECG, traduction R.E.).

6 Différents parcours de formation

L'exploitation des données des analyses longitudinales dans le domaine de la formation (LABB) réalisée dans l'étude permet pour la première fois de retracer les parcours de formation de personnes ayant accompli les deux formations aux métiers de la santé sur une période de 54 mois au moyen de diagrammes de Sankey jusqu'au niveau des études sélectionnées dans une école supérieure ou une haute école spécialisée.^[8]

En résumé, on peut retenir que l'ECG Santé conduit un nombre plus que proportionnel de jeunes au degré tertiaire, et ceci en majorité dans les hautes écoles spécialisées d'orientation plus scientifique.

En résumé, on peut retenir que l'ECG Santé conduit un nombre plus que proportionnel de jeunes au degré tertiaire, et ceci en majorité dans les hautes écoles spécialisées d'orientation plus scientifique. La FPI ASSC conduit avant tout les jeunes qui l'ont accomplie, dans la mesure où ils rejoignent le niveau tertiaire, à l'école professionnelle supérieure, orientée vers le marché de l'emploi et proche de la pratique (cf. également Salzmann et al., 2016 ; Trede, 2016 ; OFS 2021). Par ailleurs, l'ECG Santé débouche sur un éventail diversifié de formations tertiaires dans le domaine de la santé, telles que l'obstétrique, la physiothérapie, les soins infirmiers, l'ergothérapie et en particulier aussi les formations médico-techniques, alors que les personnes ayant accompli une FPI ASSC qui rejoignent le degré tertiaire choisissent presque exclusivement le domaine des soins.

		COHORTE ECG	COHORTE ASSC
Taille de la cohorte de fin de formation 2012		n=1079	n=2263
Taux de MD / MP		65 % (n=705)	17 % (n=374)
Taux de formation tertiaire, total		82 % (n=886)	59 % (n=1345)
Taux de formation tertiaire Soins, total¹⁰		37 % (n=400)	49 % (n=1108)
École professionnelle supérieure		16 % (n=170)	45 % (n=1027)
	Soins infirmiers et obstétrique	8 % (n=86)¹¹	43 % (n=979)¹²
	Radiologie médicale et technologie de traitement	6 % (n=63)	1 % (n=29)
	Autres champs de formation	2 % (n=21)	1 % (n=19)
Haute école spécialisée		54 % (n=583)	10 % (n=228)

Tableau 1 : Aperçu des parcours de formation des deux cohortes^[9] Légende : MS : maturité spécialisée, MP : maturité professionnelle. Source : OFS – analyses longitudinales dans le domaine de la formation (LABB) ; calculs et présentation de l'auteur

[9] Les pourcentages indiqués dans le tableau 1 se réfèrent toujours au total de la cohorte ECG ou ASSC examinée.

[10] Le *taux de formation tertiaire Soins* résulte pour chaque cohorte des pourcentages pour l'*ES Soins* et la *HES Soins*.

[11] Les 8 % se composent de 6 % (n=67) de Soins ES et 2 % (n=19) de Technique opératoire ES.

[12] Les 43 % se composent de 42 % (n=952) de Soins ES et 1 % (n=27) de Technique opératoire ES.

()

7 Un potentiel (encore) non exploité pour le recrutement de personnel qualifié dans le domaine de la santé

Sur la base des résultats, l'auteur de cette étude conclut que les deux formations aux métiers de la santé, la FPI ASSC et l'ECG Santé, constituent un potentiel complémentaire pour le recrutement en Suisse de la relève dans le secteur de la santé. Ce potentiel n'a toutefois pas encore pleinement exploité jusqu'à présent, puisque l'ECG Santé n'a pas été considérée et reconnue jusqu'à ce jour comme une formation aux métiers de la santé équivalente à la FPI ASSC au degré secondaire II – ni par l'opinion publique ni par les décideuses et décideurs de l'administration et de la politique de la formation. La politique de la formation est donc ici appelée à agir en conséquence.

Résumé

Les résultats font ressortir que les deux formations aux métiers de la santé constituent un potentiel complémentaire pour le recrutement en Suisse de la relève dans le secteur de la santé. Ce potentiel n'a toutefois pas encore été pleinement exploité jusqu'à présent.

Tandis que les efforts de la politique éducative pour soulager le besoin de spécialistes de la santé qualifiés au niveau tertiaire portent presque sans exception sur la formation professionnelle initiale d'assistant ou assistante en soins et santé communautaire (FPI ASSC), l'école de culture générale du domaine de la santé (ECG Santé) n'est guère prise en considération, alors qu'elle ouvre les mêmes accès aux formations tertiaires dans le domaine de la santé. La présente étude s'est penchée sur cette situation initiale qu'il convient d'expliquer, et examiné le positionnement et le profil de l'ECG Santé par rapport à la FPI ASSC au degré secondaire II du système éducatif suisse, à l'aide de quatre études de cas cantonales. Les résultats font ressortir que les deux formations aux métiers de la santé constituent un potentiel complémentaire pour le recrutement en Suisse de la relève dans le secteur de la santé. Ce potentiel n'a toutefois pas encore été pleinement exploité jusqu'à présent, puisque notamment en Suisse alémanique, l'ECG Santé n'a pas été considérée et reconnue jusqu'à ce jour comme une formation aux métiers de la santé équivalente à la FPI ASSC au degré secondaire II – ni par l'opinion publique ni par les décideuses et décideurs de l'administration et de la politique de la formation. La politique de la formation est donc ici appelée à agir en conséquence.

Raffaella Simona Esposito est collaboratrice scientifique et post-doctorante au sein du projet financièrement soutenu par le FNS « *Governance von Transitionen im Schweizer Bildungssystem. Studie zur Steuerung der Übergänge Primarstufe-Sekundarstufe I und Sekundarstufe I-Sekundarstufe II (GovTrans)* » [Gouvernance des transitions dans le système éducatif suisse. Étude sur le pilotage des transitions primaire-secondaire II et secondaire I-secondaire II] sous la direction du Prof. Regula Julia Leemann à la Haute école pédagogique de la Haute école spécialisée de la Suisse du nord-ouest (PH FHNW).

[1] Ce texte est un résumé de la thèse de Raffaella Simona Esposito, qui a été élaborée dans le cadre du projet financièrement soutenu par le FNS « Die Fachmittel-/Fachmaturitätsschule (FMS) als eigenständiger Bildungsweg neben Berufsbildung und Gymnasium – Prozesse und Ergebnisse ihrer Positionierung und Profilierung » [L'école de culture générale/de maturité spécialisée (ECG) en tant que voie de formation distincte à côté de la formation professionnelle et du gymnase – processus et résultats de son positionnement et de son profil] et publiée aux éditions Springer sous le titre « *Andersartig, aber gleichwertig? Ein Vergleich konkurrierender Gesundheitsausbildungen in der Schweiz* » [Différentes, mais équivalentes? Une comparaison des formations en santé concurrentes en Suisse]. La thèse est disponible gratuitement en accès ouvert.

[2] Les affirmations relatives aux dynamiques de type concurrentiel et à une remise en question existentielle de l'ECG Santé par rapport à la FPI ASSC ne s'appliquent pas dans la même mesure aux régions de langue française et italienne. Cf. également chapitre 3.2. du présent article.

[3] Interviews avec des personnes représentant la CDIP, des responsables de l'intégration des métiers de la santé à la loi fédérale sur la formation professionnelle, des directions d'écoles, des responsables de formation, des enseignantes et enseignants, des élèves, des apprenties et apprentis ; documents qualitatifs tels que des initiatives politiques, des extraits de matériels d'enseignement et de plans d'études, etc. ; photos et matériels de travail de leçons suivies, données statistiques.

[4] L'étude a porté sur le domaine professionnel de la santé de l'ECG ainsi que le domaine professionnel combiné santé/sciences naturelles (<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.24469100.html>).

[5] <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/kataloge-datenbanken/tabellen.assetdetail.24468966.html>

[6] Les cultures d'enseignement-apprentissage décrivent de caractéristiques de formation qui indiquent par exemple quels contenus de formation sont acquis à l'aide de quelles stratégies dans quels lieux de formation.

[7] L'agencement de l'année de la maturité spécialisée varie selon les régions linguistiques.

[8] Les analyses statistiques ont été effectuées par Andrea Pfeifer Brändli.

Bibliographie

- BFS (2021). Bildungsverläufe im Pflegebereich (<https://www.bfs.admin.ch/asset/de/2130-2100>). Längsschnittanalysen im Bildungsbereich. Statistik der Schweiz. Neuchâtel.
- Cortesi, S. (2017). *La formation en école à plein temps du secondaire II en Suisse: Hétérogénéité institutionnelle et traditions de formation*. Dissertation, Universität Basel.
- Delay, C. (2018). «En sortir» ou «s'en sortir par l'école»: Choix d'orientations juvéniles, classes populaires et enseignement professionnel en Suisse romande. *Sociétés contemporaines*, 109, S. 117-146.
- Dolder, P., Grünig, A. (2016). Besoins en effectifs dans les professions de la santé – Rapport national 2016 (https://www.odasante.ch/fileadmin/odasante.ch/docs/Bildungspolitik/VB_2016_f.pdf) Schweizerische Konferenz der kantonalen gesundheitsdirektorinnen und -direktoren und OdASanté.
- Fleischmann, D. (2023). Die berufliche Grundbildung verliert an Terrain (<https://transfer.vet/die-berufliche-grundbildung-verliert-an-terrain/>): Interview zum Bildungsbericht 2023 mit dessen Leiter, Stefan C. Wolter. *Transfer. Berufsbildung in Forschung und Praxis*
- Fleischmann, D. (2023). La formation professionnelle initiale perd du terrain (<https://transfer.vet/fr/la-formation-professionnelle-initiale-perd-du-terrain/>). *Transfer. Formation professionnelle dans la recherche et la pratique* 8 (2).
- Geser, H. (2003). Beruf und Bildung diesseits und jenseits der Saane (https://edudoc.ch/search?ln=de&cc=panoramaarchiv&p=Hans+Geser&f=&action_search=Suchen&rm=&sf=&so=d&rg=10&c=panoramaarchiv&c=&of=hb&fti=1&fti=1). *Panorama*, 3, S. 39-41.
- Joris, E., Witzig, H. (1987). *Frauengeschichte(n): Dokumente aus zwei Jahrhunderten zur Situation der Frauen in der Schweiz*. Limmat Verlag.
- Kiener, U. (2004). *Vier Fallstudien schweizerischer Berufsbildungspolitik*. Kiener Sozialforschung, Winterthur.
- Leemann, R. J., Esposito, R. S., Pfeifer Brändli, A., Imdorf, C. (2019). Handlungskompetent oder studierfähig? (<https://www.sgab-srfp.ch/de/newsletter/handlungskompetent-oder-studierfaehig>) Wege in die Tertiärbildung: Die Bedeutung der Lern- und Wissenskultur. *Transfer. Berufsbildung in Forschung und Praxis*
- Merçay, C., Grünig, A. (2016). Personnel soignant en Suisse (<https://www.obsan.admin.ch/fr/publications/2016-personnel-soignant-en-suisse>) : Projections à l'horizon 2030 et conséquences sur les besoins de relève. *Obsan Bulletin*, 12/2016.
- NZZ. (1998). *Kampf um eine Nische im Bildungswesen: Die Diplommittelschulen an einer Wegscheide*. Zürich.
- Salzmann, P., Berweger, S., Bühler, Z. (2016). *ProCom – Committed to the Profession* (<https://www.phsg.ch/de/forschung-entwicklung/projekte/berufslaufbahnen-von-fachkraeften-im-bereich-pflege-und-betreuung>): *Berufslaufbahnen von Fachkräften im Bereich Pflege und Betreuung*.
- SBFI. (2022). La formation professionnelle en Suisse (<https://www.sbfi.admin.ch/sbfi/fr/home/services/publications/base-de-donnees-des-publications/la-formation-professionnelle-en-suisse.html>) – Faits et chiffres 2022
- Steimann, O. (2022). Formation, Recherche et innovation (<https://economiesuisse.ch/fr/publications/formation-recherche-et-innovation-lignes-directrices-de-leconomie>): lignes directrices de l'économie. Economiesuisse.
- Trede, I. (2016). *Laufbahnentscheidungen von Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit: Nach Abschluss ihrer beruflichen Grundbildung*. Dissertation, Universität Bremen.

Citation

Esposito, R. S. (2023). Concurrence menaçante ou potentiel non exploité ?. *Transfer: Formation professionnelle dans la recherche et la pratique* 8.

La présente contribution est protégée par le droit d'auteur. Toute utilisation est autorisée à l'exception de l'utilisation commerciale. La distribution sous la même licence est possible ; elle nécessite toutefois la mention de l'auteur.