



Par-delà l'avenir de la série SMS, de ses élèves et de ses professeurs, consolider cette formation avec des poursuites d'études logiques et cohérentes, c'est aussi répondre aux besoins criants en personnels qualifiés qui font cruellement défaut dans le secteur sanitaire et social comme l'actualité l'a, hélas, démontré. L'Éducation nationale doit s'imposer comme maître d'œuvre de ces formations et faire de la filière SMS une voie de réussite pour des jeunes motivé(e)s qui choisissent des métiers dont la société a besoin pour maintenir ses devoirs de solidarité et de cohésion sociale. Comme au printemps dernier, dans le domaine de l'éducation ou de la protection sociale, il s'agit là encore d'un choix de société !

Ce 8 pages a été réalisé par Mireille Schön et Dominique Balducci.

La série SMS : une filière à part entière, porteuse d'avenir

En 1985, M. Carraz, alors secrétaire d'État aux enseignements professionnels propose la création d'un BTS, poursuite d'études du baccalauréat F8.

En 1996, Mme Collin, consultante au Céreq, met en évidence de réels besoins de formation niveau III dans le secteur sanitaire et social, grâce à une étude d'opportunité présentée devant la 20^e CPC (commission professionnelle consultative).

En 2001, le rapport de Bernard Decomps propose de nouveau la création d'un BTS pour la série SMS. Nous sommes en 2003 et malgré des engagements ministériels en 2002, les élèves et les professeurs de cette série ne voient toujours rien venir : les un(e)s privé(e)s de poursuites d'études, les autres d'agrégation.

Pourtant, au cours de la même période, le monde professionnel a beaucoup changé :

- *la profession de secrétaire a évolué dans tous les secteurs d'activité y compris dans le domaine sanitaire et social : l'accueil de populations de plus en plus fragilisées, le développement de procédures d'aide ou d'accompagnement, la généralisation des techniques d'évaluation et des démarches de qualité nécessitent des compétences pointues en matière d'analyse de situations complexes et un bon niveau de connaissance juridique des dispositifs d'action sanitaire et sociale. La formation de type BTS est de fait devenue nécessaire pour maîtriser les nouvelles technologies d'information et de communication, mieux connaître les usagers et les institutions susceptibles de les accueillir et avoir de réelles capacités d'autonomie pour bien répondre à leurs besoins ;*
- *dans les années 1990, pour concurrencer les formations privées très coûteuses, l'Éducation nationale s'est dotée d'un dispositif transitoire de FCIL (formations complémentaires d'insertion locale) pour permettre aux titulaires du baccalauréat SMS de préparer les concours para-médicaux et sociaux. Ce dispositif a fait ses preuves. Cependant, aujourd'hui, il est devenu insuffisant car les besoins en termes de personnels qualifiés dans le secteur sanitaire et social ne cessent d'augmenter du fait de la mise en place de la réduction du temps de travail et des départs massifs à la retraite (d'après le ministère de la Santé, un agent sur deux partira à la retraite d'ici à 2015). Il est donc urgent de transformer ces FCIL (aléatoires d'une année sur l'autre) en de vraies classes préparatoires d'une durée d'un an. La définition d'un programme national et l'investissement réel des moyens nécessaires permettraient ainsi aux bacheliers SMS de préparer les concours dans de bonnes conditions et sous statut d'étudiant ;*
- *enfin, les conditions d'exercice ont également changé pour les professeurs certifiés STMS. Beaucoup enseignent en sections post-baccalauréat (BTS, écoles spécialisées type IFSI : institut de formation en soins infirmiers) et dans les IUFM. D'autres font fonction de chef de travaux ou sont sollicités pour participer à des jurys ou à l'élaboration de sujets de recrutement de secrétaires dans la fonction publique hospitalière, de travailleurs sociaux ou d'enseignants. De plus, des universités offrent aujourd'hui des formations de niveau maîtrise, DEA, DESS dans le domaine médico-social. La reconnaissance de la spécificité de la discipline n'est donc plus à faire. Elle reste cependant à être concrétisée par la création d'une agrégation spécifique (une maquette prête à l'emploi se trouve dans un bureau du ministère depuis mars 2002 !) qui irait dans le sens d'un développement vers le haut de la série au même titre que celle du BTS et des classes préparatoires pour les élèves.*

Depuis plusieurs années, les professeurs de SMS avec le SNES mais aussi de manière unitaire comme cela a été le cas à plusieurs reprises en 2002 et 2003, multiplient les interventions auprès de toutes les instances susceptibles de les entendre pour que soit reconnue, à sa juste valeur, la spécificité médico-sociale. En mars 2002, nous pensions avoir atteint le but mais le changement de gouvernement a permis au ministère de tout remettre en cause.

Pour autant, nous avons persisté dans nos demandes et le 20 mai 2003, nous avons obtenu avec l'aide de l'inspection générale, la mise en place d'un groupe de travail au sein de la 20^e CPC afin d'étudier l'opportunité de la création d'un BTS post-bac SMS. C'est, pour ce qui nous concerne, une occasion que nous ne laisserons pas passer.

Nous serons partie prenante de ce groupe de travail et, pour preuve de notre volonté d'aboutir, nous avons lancé en janvier 2002 une enquête, sous forme de questionnaire, auprès des responsables des personnels de structures sanitaires et sociales pour connaître la réalité du secrétariat médical et social d'aujourd'hui. En voici les résultats...

Mireille Schön, Dominique Balducci

SNES - SECTEUR TECHNOLOGIQUE

Enquête d'opportunité sur la création d'un BTS post-bac SMS

I - PRÉSENTATION DE L'ENQUÊTE

I-1. RAPPEL DU CONTEXTE

Comme dans les autres séries technologiques, le baccalauréat sciences médico-sociales (SMS) a été rénové en 1995. Cette rénovation devait consacrer ce diplôme comme voie d'accès prioritaire à la poursuite d'études, mettant fin ainsi à l'autre possibilité qu'offrait l'ancien baccalauréat F8 d'insertion directe dans la vie active, notamment vers des postes de secrétariat dans le secteur sanitaire et social.

Globalement, après presque dix ans d'existence, le baccalauréat SMS permet bien effectivement à une majorité de titulaires de s'orienter vers des études supérieures (licence, maîtrise, BTS, formations paramédicales ou de travailleurs sociaux), même si des améliorations (notamment la création d'une classe préparatoire aux concours) et des aménagements restent encore à réaliser aujourd'hui.

Cependant, une partie de ces titulaires du baccalauréat SMS souhaite toujours s'orienter vers le secrétariat :

- soit en s'inscrivant en BTS assistant de direction pour accéder par voie initiale à un bon niveau de qualification ; mais dans ce cas, ils le font en regrettant de devoir quitter la spécificité médico-sociale qu'ils avaient choisie au départ,
- soit en tentant leur chance par la voie de l'insertion directe dans le secteur sanitaire et social, souvent en acceptant de faire des remplacements successifs de personnels avec l'espoir d'une embauche définitive,
- soit en s'inscrivant aux concours de la fonction publique, mais avec peu de chance de réussite en raison du haut niveau d'exigences de ces concours (souvent à bac + 2).

Donc pour ces jeunes, un parcours difficile qui nécessite une réelle détermination.

Autre constat que l'on peut faire au cours de ces dernières années : le métier de secrétaire a fortement évolué avec spécialisation, élévation des responsabi-

tés et des activités de secrétariat tournées davantage vers le soutien logistique aux missions de cadres responsables.

L'étude réalisée par le Céreq en 2000 (*De la secrétaire à l'assistante - Documentation française*) arrive aux conclusions suivantes : le métier de secrétaire est un métier d'avenir qui est loin d'être menacé : « *La profession vit actuellement au rythme d'une transformation de la secrétaire exécutante en assistante entreprenante* ». « *En passe de devenir les diplômés le plus souvent exigés à l'embauche, les BTS sont devenus les supports techniques qui entérinent le passage du secrétariat à l'assistantat* ». L'étude portait essentiellement sur le secrétariat des secteurs de l'industrie agroalimentaire, des assurances, de l'immobilier, des transports, des télécoms et des PME. Mais il est difficile de croire que le secteur sanitaire et social soit épargné par cette évolution. D'ailleurs, les collègues syndiqués au SNES qui enseignent dans la série SMS font ce même constat tous les ans à travers les visites de stages des élèves de Première SMS et les contacts avec les professionnels des structures de ce secteur.

Le rapport établi sur ce sujet en 1996 par Mme Collin dans le cadre de la 20^e CPC (commission professionnelle consultative) allait déjà dans ce sens. C'est donc, pour toutes ces raisons, que depuis plusieurs années maintenant, nous sollicitons auprès du ministère la création d'un BTS d'assistant technique du secteur sanitaire et social pour répondre aux besoins des employeurs et à la nécessité d'enrichir les poursuites d'études offertes aux titulaires du baccalauréat SMS. Pour l'instant, cette demande n'a pas abouti. Aussi, pour l'argumenter davantage, nous avons décidé à la rentrée 2002 de lancer une enquête, sous forme de questionnaire, auprès des responsables des personnels de structures sanitaires et sociales pour connaître la réalité du secrétariat médical ou social d'aujourd'hui.



I-2. OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE

Obtenir des réponses aux questions suivantes :

- Quel est le niveau de recrutement actuel des secrétaires médicales, sociales ou médico-sociales ?
- Ce niveau correspond-il à celui souhaité par les employeurs ?
- Quelles activités et tâches sont confiées à ces personnels ?
- Leur niveau de formation initiale est-il suffisant ?
- Des compléments de formation sont-ils nécessaires ? Et sous quelle forme sont-ils apportés ?
- La création d'un BTS spécifique répondrait-elle à un réel besoin ?

I-3. MÉTHODE UTILISÉE

Sur cette base de départ, un groupe de collègues a élaboré un questionnaire au cours d'un stage organisé par le SNES fin 2002 à Paris.

Ne disposant pas de moyens équivalents à ceux des organismes spécialisés dans ce genre d'enquête, nous avons intérêt à solliciter un maximum d'enquêteurs volontaires pour nous aider dans ce travail. Le questionnaire fut donc diffusé auprès des syndiqués SMS des différentes académies afin d'obtenir un plus grand nombre de réponses et de ne pas les cantonner à la seule région parisienne. Les collègues pouvaient ainsi interroger les responsables de structures situées dans leur commune ou leur département.

I-4. PÉRIODE DE L'ENQUÊTE

L'enquête fut lancée début 2003 et ce premier bilan a été établi à la rentrée scolaire, en octobre 2003.

II - LES RÉSULTATS

II-1. RÉSULTATS GLOBAUX

Nous avons dépouillé 145 questionnaires (tableau 1) :

- 42 % provenant de structures sanitaires : centres hospitaliers surtout mais aussi cliniques, cabinets médicaux ou paramédicaux, laboratoires, cabinets de radiologie, centres de médecine du travail,
- 27,5 % de structures médico-sociales ou sociales : maisons de retraite et centres communaux d'action sociale surtout, structures d'accueil de personnes handicapées, services départementaux d'action sanitaire et sociale, caisse d'allocations familiales,
- 30,5 % de structures sanitaires et sociales non identifiées (ni nom, ni adresse) par oubli ou peut-être par volonté d'anonymat.

Globalement ces structures représentent un effectif d'environ 1 500 secrétaires (tableau 2) : 74 % travaillant dans des structures sanitaires et 6,5 % dans des structures médico-sociales ou sociales.

II-2. NIVEAU DE QUALIFICATION DES SECRÉTAIRES AU MOMENT DE LEUR RECRUTEMENT

Nous avons obtenu une réponse pour 80 % des secrétaires concernées par l'enquête :

- 85,5 % sont recrutées au niveau baccalauréat,
- 6,8 % au niveau CAP/BEP/bac professionnel,
- 6,2 % au niveau BTS.

Donc un recrutement prépondérant au moins au niveau IV (tableau 3).

Si l'on distingue les secteurs d'activité, on constate de nettes différences :

– dans le secteur sanitaire, les proportions sont à peu près équivalentes à l'ensemble avec une légère prépondérance cependant pour le niveau IV au détriment du niveau V :

- 87,2 % sont recrutées au niveau baccalauréat (pour 54 % la série de bac n'est pas précisée, mais pour les autres, le bac SMS est bien représenté : 38 % contre 7,8 % pour les autres séries),
- 6,2 % niveau BTS,
- 5 % CAP/BEP ;

– dans le secteur médico-social et social :

- c'est le niveau CAP/BEP qui est le plus représenté (48 %),
- puis le niveau bac (34,6 %),
- et enfin le niveau BTS (15,3 %) bien que ce niveau de recrutement soit plus utilisé dans ce secteur.

Peu de réponses ont été données à la question « quel est le niveau minimum souhaité actuellement pour leur recrutement ? », mais lorsqu'elles existent, elles correspondent toutes au niveau bac et BTS. Ce qui n'est pas forcément contradictoire avec les résultats ci-dessus puisque l'enquête concerne des secrétaires qui sont en activité depuis longtemps pour la plupart et donc recrutées à l'époque à un niveau V. Elles ont pu ensuite passer les concours de titularisation grâce à des stages de formation continue (ceci étant confirmé par la suite dans le questionnaire dans les réponses à la question 7 : « quelles réponses votre institution ou votre structure apporte-t-elle à

Tableau 1. Nombre de questionnaires dépouillés selon le type de structure (sanitaire, médico-sociale et sociale, non identifiées).

Structures sanitaires	Structures médico-sociales et sociales	Structures non identifiées	TOTAL
61	40	44	145

Tableau 2. Nombre de secrétaires (approximation du fait de non-réponses).

Structures sanitaires	Structures médico-sociales et sociales	Structures non identifiées	TOTAL
975	85	255	1 315
74,14 %	6,46 %	19,39 %	100 %

Les dimensions différentes de ces deux types de structure peuvent expliquer ces proportions : des effectifs qui peuvent être très importants dans le secteur sanitaire (de 1 secrétaire dans un cabinet médical à 150 dans un centre hospitalier), alors qu'ils seront plus modestes dans le secteur médico-social ou social (de 1 à 2 secrétaires dans des foyers de vie ou maisons de retraite, à 16 ou 62 secrétaires dans les services départementaux).

Cet échantillon nous permet déjà de faire une analyse fiable même si certaines personnes n'ont pas toujours rempli les questionnaires de façon détaillée. Malgré ces inconvénients inévitables, nous avons pu extraire des résultats significatifs même s'ils ne sont pas exhaustifs. Et ce bilan peut tout à fait être utilisé par le groupe de travail de la 20^e CPC comme point de départ d'une véritable enquête d'opportunité.

Tableau 3. Niveau de qualification des secrétaires au moment du recrutement.

Niveau de qualification	Structures sanitaires	Structures médico-sociales et sociales	Structures non identifiées	TOTAL	en %
Baccalauréat (total)	627	18	255	900	85,5
dont bac SMS	240	5			
autres bacs (STT...)	49				
Série de bac non précisée	338	13			
BTS	45	8	13	66	6,27
CAP/BEP	27	25	11	52	4,94
Bac Professionnel	9			20	1,90
FCIL*	7			7	0,67
Niveau seconde	2			2	0,19
Licence	2	1	2	5	0,48
TOTAL	719	52	281	1 052	100

* FCIL : formation complémentaire d'insertion locale.

ces insuffisances en termes de formation continue ? ») et on sait que le niveau des concours de recrutement de la fonction publique est plutôt celui d'un niveau bac et même bac + 2 qu'un niveau V. Et enfin, réjouissons-nous de constater que le bac SMS reste toujours un diplôme de référence pour le recrutement des secrétaires médicales.



II-3. ACTIVITÉS ET TÂCHES EFFECTIVEMENT RÉALISÉES PAR LES SECRÉTAIRES.

Pour l'ensemble (tableau 4), l'essentiel des activités (56,5 %) se concentre autour de :

- l'accueil des professionnels et des usagers (17,5 %),
- le traitement de l'information avec la bureautique et la gestion des dossiers (16,5 %),
- la gestion de la documentation (12,7 %)
- et enfin l'accompagnement d'un chef de service, médecin, travailleur social... dans ses activités, avec participation à certaines d'entre elles (10,3 %).

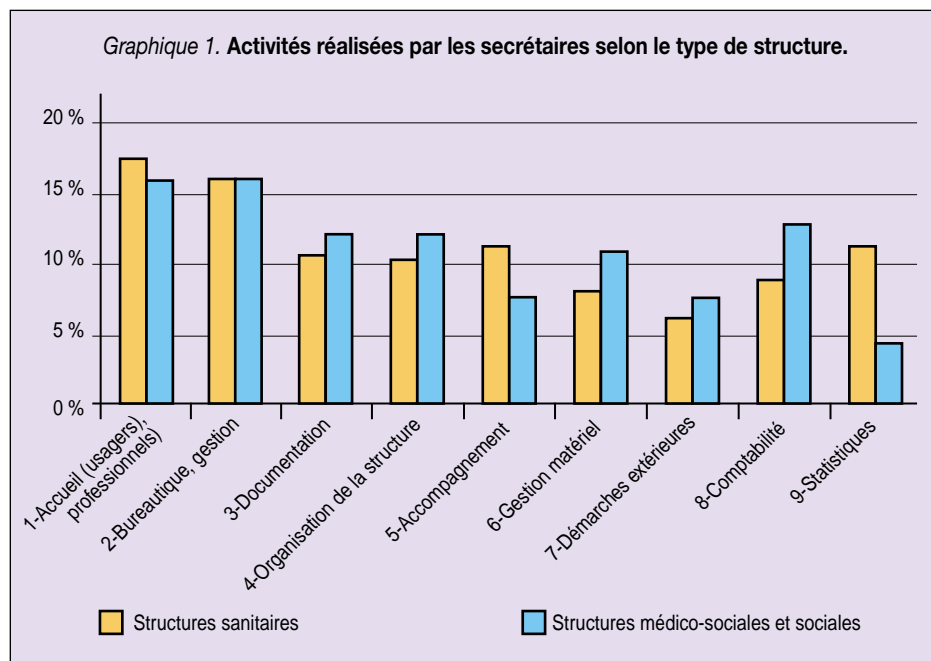
La gestion du matériel, la comptabilité, les démarches extérieures et le traitement des données statistiques ne représentent que 6,7 à 9,8 % des activités. Dans les deux secteurs, le traitement de l'information (bureautique et gestion de dossiers) est une activité essentielle, avec la même importance (16,5 %). Mais, ensuite des différences apparaissent (graphique 1) :

- dans les structures sanitaires, les secrétaires seront surtout sollicitées pour des activités d'accueil (17,4 %), d'accompagnement d'un professionnel (11 %) ou de gestion de statistiques (11 %) et dans une moindre mesure dans l'organisation de la structure (réunions, diffusion de documentation, affichage, colloques, animations) et la gestion de la documentation (environ 10,5 % chacune) ;
- dans les structures du secteur médico-social et social, elles interviendront aussi au niveau de l'accueil (16 %) mais davantage sur la comptabilité (12,8 %), la gestion de la documentation (12 %), l'organisation de la structure (12 %) et la gestion de matériel (11 %). Ceci pouvant s'expliquer par le fait que ces structures plus petites (maisons de retraite, foyers...) exigent des secrétaires davantage de polyvalence.

Donc des activités qui font appel à un certain niveau de responsabilité et d'autonomie et qui sont loin d'une simple exécution de tâches élémentaires (comme la frappe de courriers ou le classement).

Tableau 4. Activités effectivement réalisées par les secrétaires.

	Structures sanitaires	Structures médico-sociales et sociales	Structures non identifiées	TOTAL	en %
Accueil (usagers, professionnels)	39	25	45	109	17,55
Bureautique, gestion dossiers	36	25	42	103	16,59
Documentation	24	19	36	79	12,72
Organisation de la structure	23	19	18	60	9,66
Accompagnement de professionnel	25	12	27	64	10,31
Gestion matériel, produits	18	17	26	61	9,82
Démarches extérieures	14	12	16	42	6,76
Comptabilité	20	20	21	61	9,82
Statistiques	25	7	10	42	6,76
TOTAL	224	156	241	621	100





II-4. DOMAINES POUR LESQUELS LE NIVEAU DE FORMATION EST JUGÉ INSUFFISANT.

D'une façon générale (tableau 5) :

- ce sont surtout les connaissances juridiques (droit administratif, droit social, droit du travail) qui font défaut (20,2 %),
- sont également jugées insuffisantes l'aptitude à la rédaction et la maîtrise de l'orthographe (15,6 %),
- la maîtrise de l'outil informatique (15,6 %),
- la maîtrise de la terminologie médicale (12,5 %),
- les capacités d'organisation (12 %).

Dans le secteur sanitaire (tableau 6), sont surtout mis en avant les manques concernant :

- les connaissances juridiques (18 %),
- l'aptitude à la rédaction et la maîtrise de l'orthographe (17,3 %),
- la maîtrise de la terminologie médicale (14,3 %),
- la maîtrise de l'outil informatique (13,6 %),
- les capacités d'organisation (12 %).

Sont également évoqués le manque « d'éducation » des nouvelles secrétaires (faible niveau de langage et manque de discrétion) et l'insuffisance ou l'absence de formation à la prise rapide de la parole pourtant toujours utilisée.

Dans le secteur médico-social et social, ce sont surtout :

- les connaissances juridiques (22 %),
- la maîtrise de l'outil informatique (19 %),
- la capacité à prendre des initiatives (13,2 %),
- l'aptitude à la rédaction et la maîtrise de l'orthographe (10,3 %),
- la capacité à travailler en équipe (10,3 %).

Tableau 5. Niveau de formation des secrétaires jugé insuffisant dans les domaines suivants.

	Structures sanitaires	Structures médico-sociales et sociales	Structures non identifiées	TOTAL	en %
Relationnel, écoute	10	5	11	26	7,51
Rédaction, orthographe	29	7	18	54	15,61
Informatique	23	13	18	54	15,61
Sens de l'organisation	20	6	15	41	11,85
Travail en équipe	11	7	7	25	7,23
Prise d'initiatives	10	9		19	5,49
Connaissances juridiques	30	15	25	70	20,23
Terminologie médicale	24	3	16	43	12,43
Maîtrise d'une langue étrangère	11	3		14	4,05
TOTAL	168	68	110	346	100

Tableau 6. Niveau de formation des secrétaires jugé insuffisant selon le type de structure.

	Structures sanitaires (en %)	Structures médico-sociales et sociales (en %)
Relationnel, écoute	5,95	7,35
Rédaction, orthographe	17,26	10,29
Informatique	13,69	19,12
Sens de l'organisation	11,90	8,82
Travail en équipe	6,55	10,29
Prise d'initiatives	5,95	13,24
Connaissances juridiques	17,86	22,06
Terminologie médicale	14,29	4,41
Maîtrise d'une langue étrangère	6,55	4,41
TOTAL	100	100

Si l'on se réfère à un niveau de formation, ce n'est pas un niveau IV ou V qui peut permettre d'acquérir le niveau d'exigences requis en matière de connaissances juridiques ou de capacités à prendre des initiatives ou de travailler en équipe. La formation reçue par les titulaires du bac SMS, même si elle aborde ces domaines, ne peut évidemment pas répondre à autant de spécialisation. Par contre, les insuffisances concernant la maîtrise de la terminologie médicale et de l'outil informatique, et l'apprentissage de la prise rapide de la parole mettent en évidence les conséquences de la réforme du bac SMS en 1995 qui a entraîné une diminution des horaires relatifs à ces enseignements (diminution à laquelle le SNES s'était opposé à l'époque, en argumentant

déjà sur ces risques qui malheureusement se sont donc confirmés). Quant aux insuffisances vis-à-vis de l'aptitude à la rédaction et de la maîtrise de l'orthographe, le problème n'est pas spécifique aux titulaires du bac SMS, hélas !



II-5. COMPLÉMENTS DE FORMATION JUGÉS NÉCESSAIRES POUR ACCOMPLIR CERTAINES ACTIVITÉS OU TÂCHES

Le niveau de recrutement est jugé insuffisant pour certaines activités et nécessiterait, selon les responsables, un complément de formation (tableau 7). Il s'agit notamment des activités d'accompagnement des professionnels (14 %), d'organisation de la structure (13,5 %), de comptabilité (13 %) et de démarches extérieures (accompagnement d'usagers, démarches administratives, recherche d'information : 12 %).

Dans les deux secteurs, l'activité d'accueil est celle qui nécessite le moins de complément de formation (7,5 à 9 %) ⁽¹⁾.

(1) Réponse surprenante, vu les difficultés reconnues par tous les professionnels dans ce domaine, et réponse surtout paradoxale, quand ces mêmes responsables de structures déclarent plus loin (Chapitre II-6) mettre en place des formations internes autour de cette activité d'accueil.

Tableau 7. Complément de formation jugé nécessaire pour les activités suivantes.

	Structures sanitaires	Structures médico-sociales et sociales	Structures non identifiées	TOTAL	en %
Accueil (usagers, professionnels)	16	4	14	34	8,76
Bureautique, gestion dossiers	17	2	21	40	10,31
Documentation	18	6	15	39	10,05
Organisation de la structure	24	8	20	52	13,40
Accompagnement de professionnel	17	12	24	53	13,66
Gestion matériel, produits	19	4	16	39	10,05
Démarches extérieures	20	9	17	46	11,86
Comptabilité	22	6	22	50	12,89
Statistiques	26	3	6	35	9,02
TOTAL	179	54	155	388	100

Tableau 8. Complément de formation nécessaire selon le type de structures.

	Structures sanitaires (en %)	Structures médico-sociales et sociales (en %)
Accueil (usagers, professionnels)	8,94	7,41
Bureautique, gestion dossiers	9,50	3,70
Documentation	10,06	11,11
Organisation de la structure	13,41	14,81
Accompagnement de professionnel	9,50	22,22
Gestion matériel, produits	10,61	7,41
Démarches extérieures	11,17	16,67
Comptabilité	12,29	11,11
Statistiques	14,53	5,56
TOTAL	100	100

Par contre, les exigences diffèrent pour les autres (tableau 8) :

- pour le secteur sanitaire, la formation complémentaire s'avère utile pour la gestion des statistiques (14,5 % ; surtout dans les centres hospitaliers amenés à gérer beaucoup de statistiques à travers le programme de médicalisation des systèmes d'information), l'organisation de la structure (13,4 %), la comptabilité (12,3 %) les démarches extérieures (11 %), la gestion de la documentation et du matériel (10 %),
- pour le secteur médico-social et social : l'exigence porte davantage et très nettement sur l'accompagnement de professionnels (22,2 %), les démarches extérieures (16,6 %) l'organisation de la structure (14,8 %), la gestion documentaire et la comptabilité (11 %).

Dans les petites structures (cabinets médicaux ou paramédicaux, maisons de retraite, foyers d'accueil...) la polyvalence attendue des secrétaires explique la demande de complément de formation vis-à-vis de la comptabilité et de la gestion. Dans les structures plus importantes (centres hospitaliers, services départementaux ou centres communaux d'action sanitaire et sociale), les exigences portent surtout sur des activités d'accompagnement, d'organisation et de démarches vers l'extérieur. Mais quel que soit le type de structure, ce sont des activités qui demandent donc plus d'autonomie, de connaissances et de responsabilisation.



II-6. FORMATIONS INTERNES PROPOSEES PAR LES STRUCTURES AUX SECRETAIRES

La question posée était une question ouverte. La moitié des structures environ y a répondu.

Les formations proposées sont faites en interne ou par l'intermédiaire de centres spécialisés : Centre national de formation de la fonction publique territoriale, Centre de formation de l'assistance publique hospitalière. Soit les secrétaires choisissent une formation dans une liste de propositions (centres hospitaliers, services départementaux d'action sanitaire et sociale), soit elles la demandent à l'employeur qui, s'il en est d'accord, trouve une réponse adaptée. Par contre, dans de petites structures (maisons de retraite, cabinets...) le manque d'effectifs ne permet pas toujours, au dire des responsables, de consacrer du temps à la formation continue.



Quel que soit le secteur, les formations répondent bien sûr aux compléments de formation jugés nécessaires précédemment (chapitre II-5).

Sont proposées des formations sur les thèmes suivants :

- préparation aux concours administratifs,
- prise de notes, note de synthèse,
- remise à niveau en orthographe et en terminologie médicale,
- informatique (bureautique, codage),
- gestion de l'agressivité des patients ou usagers,
- gestion de l'accueil des patients ou usagers,*
- et pour les plus diplômées : management et secrétariat de direction.

* voir note (1) en page 6.

II-7. AUTRES ACTIVITÉS QUI POURRAIENT ÊTRE CONFIEES S'IL EXISTAIT UNE FORMATION POST-BAC SPÉCIFIQUE

Les réponses à cette question ouverte portent sur les activités essentielles suivantes :

- secrétariat de direction,
- gestion de la carrière des personnels et du contentieux,
- gestion des emplois du temps et des plannings,
- gestion de la documentation médicale ou sociale,
- pilotage de groupes de travail, coordination, animation de réunions,
- participation à la démarche de qualité, normalisation de procédures,
- comptabilité et gestion du matériel,

- accompagnement des professionnels et des usagers,
- information des usagers en l'absence de professionnels (notamment en matière de droits et de démarches),
- élaboration d'écrits, de rapports, de plaquettes,
- utilisation approfondie de l'outil informatique (publication assistée par ordinateur, navigation sur Internet, élaboration de sites Internet, télétransmission),
- élaboration de statistiques,
- archivage.

Dans les réponses reviennent également souvent l'expression de besoins en termes d'autonomie, de sens de l'organisation, de réactivité et de prise de responsabilités. En fait, ces besoins (en termes de qualifications ou de compétences) correspondent bien à un niveau de formation bac +2.

Il faut remarquer que certaines de ces demandes de formation complémentaire nécessitent des savoirs et des compétences qui dépassent largement le niveau III (élaboration de sites Internet, rédaction de rapports, pilotage de groupes de travail...).

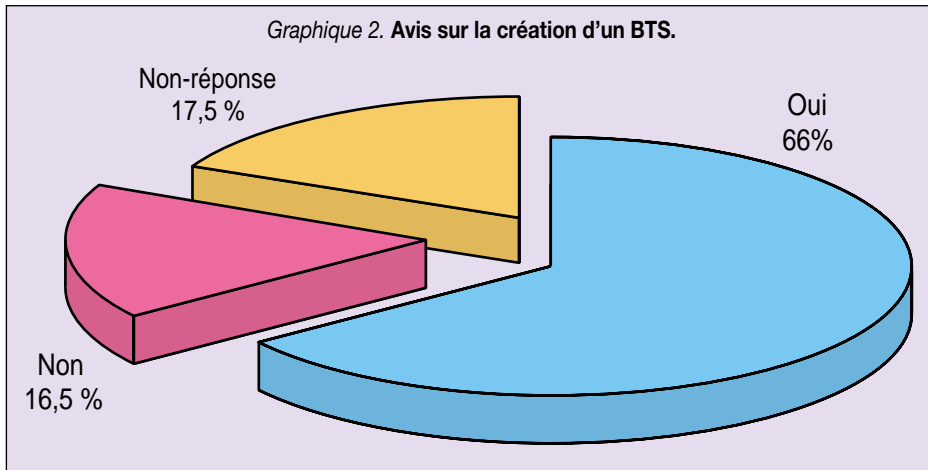


CONCLUSION

La dernière question posée dans ce questionnaire était bien sûr de savoir si actuellement la création d'un BTS d'assistant technique dans le domaine sanitaire et social serait pertinente.

Sur les 145 responsables de structures interrogés, 114 ont répondu (79 %). Les résultats sont clairs (graphique 2) :

- 66 % ont répondu Oui,
- 16,5 % ont répondu Non,
- et 17,5 % n'ont pas répondu.



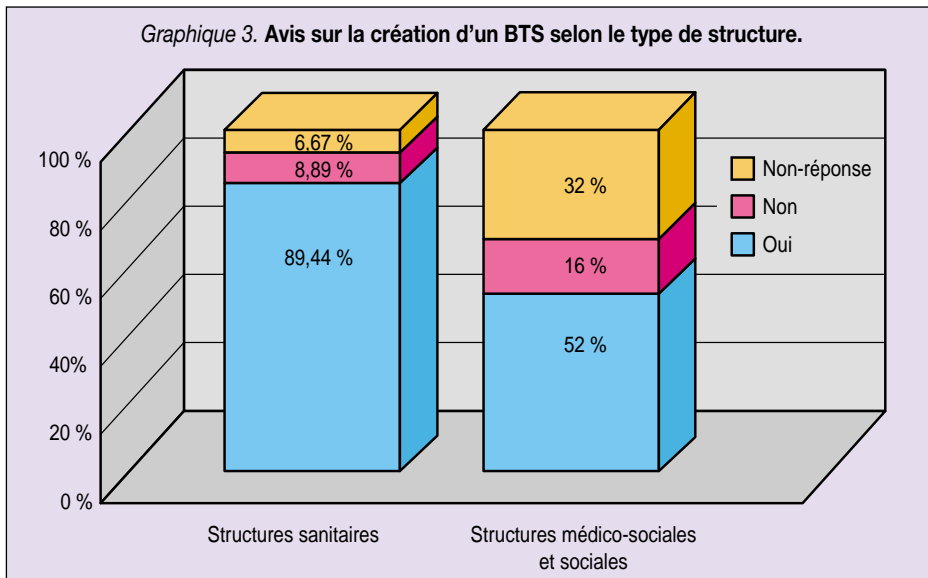
Secteur sanitaire :

Oui : 84 %
Non : 9 %
Non-réponse : 7 %

Secteur médico-social et social :

Oui : 52 %
Non : 16 %
Non-réponse : 32 %

Si l'on regarde les réponses par secteur (graphique 3) :



Donc de toute évidence, un tel diplôme est attendu et les remarques supplémentaires apportées dans les questionnaires argumentent ces choix.

■ **Pour les responsables du secteur sanitaire**, certaines secrétaires seraient allées plus loin si un tel dispositif avait existé. Les titulaires du bac SMS n'ont pas le niveau requis, d'où un recrutement à bac +2 ou après une formation complémentaire d'insertion locale (FCIL) qui les rend nettement plus efficaces (ce qui prouve la nécessité d'une formation post-bac). Pour ces responsables, ce nouveau BTS permettrait :

- de créer des responsables d'équipe (planification des tâches),
- de répondre aux fonctions de secrétaire coordinatrice,
- d'améliorer les plans de carrière des secrétaires en activité,
- de reconnaître et valoriser le travail des secrétaires actuelles (urgence exprimée sur ce point),
- de bien préparer aux concours de secrétariat médical de la fonction publique hospitalière.

■ **Pour les responsables du secteur médico-social et social**, ce BTS :

- répondrait au manque « cruel » de fonction d'assistant de direction dans les circonscriptions médico-sociales,
- permettrait dans les petites structures de pouvoir compter sur un assistant bien formé, réactif et compétent dans la polyvalence (ce qui est de règle dans de telles structures),
- permettrait aux secrétaires de passer les concours de rédacteur de la fonction publique territoriale.

Mais pour les petites structures privées (cliniques, maisons de retraite, associations) la dépense consécutive en matière de salaire serait difficile à supporter (ce qui peut expliquer une part plus importante de Non et « non réponse » à la question).

Ce premier bilan est donc pour nous très positif et les résultats renforcent encore notre volonté de faire avancer l'étude de ce dossier. Le SNES participera bien sûr au groupe de travail de la 20^e CPC et y fera connaître les résultats de cette enquête. Nous espérons d'ailleurs enrichir ce premier bilan par l'envoi du questionnaire à tous les conseils généraux. Nous sommes bien conscients que la création d'un tel diplôme bousculerait les classifications dans les catégories A et B des salariés de la fonction publique d'État, territoriale ou hospitalière (employeur important dans ce domaine). Mais cet argument des responsables ne peut pas être un frein à la création de ce BTS car sont prioritaires les attentes suivantes :

- donner aux élèves des possibilités d'insertion et de promotion grâce à une formation initiale de qualité,
- permettre aux structures de ces secteurs de disposer de professionnels qualifiés, compétents, capables de répondre à des besoins accrus d'usagers en situation difficile ou précaire,
- et mieux faire face ainsi à la nécessité croissante d'une prise en charge de qualité des personnes en difficulté (personnes âgées, handicapées ou fragilisées par des problèmes sociaux ou de santé).