



HAL
open science

Les infirmiers débutants : quelles transformations identitaires ?

Laurence Appriou-Ledesma

► **To cite this version:**

Laurence Appriou-Ledesma. Les infirmiers débutants : quelles transformations identitaires ?. 2017, <10.58079/nc0v>. <hal-02124720>

HAL Id: hal-02124720

<https://cnam.hal.science/hal-02124720v1>

Submitted on 24 Jan 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0 - Attribution - Non-commercial use - No Derivative Works - International License

Formation
Apprentissage
Professionalisation
Innovation

Carnets de recherche sur la formation

Les infirmiers débutants : quelles transformations identitaires ?

Laurence LEDESMA – Laboratoire Formation et apprentissages professionnels

Cet article s'appuie sur une recherche doctorale en cours dans le cadre d'une thèse en Sciences de l'éducation – mention formation des adultes – au CRF, et s'intéresse à la professionnalité des débutants infirmiers.



L'objet est ici de repérer les transformations identitaires de l'étudiant infirmier en situation de transition professionnelle entre l'école et le lieu de travail, dans le contexte de formation en alternance en soins infirmiers en France. Cet éclairage des transformations identitaires de débutants infirmiers sera mis en rapport avec le processus de professionnalité en construction chez ces sujets. Dans cet article, qui a fait l'objet d'une communication à l'AREF en juillet 2016, nous ciblons une partie des résultats qui éclaire la posture professionnelle développée par les infirmiers débutants dans cette période d'intégration sur le lieu d'exercice professionnel. Ces éléments pourraient être utiles aux co-acteurs de la formation des

infirmiers (formateurs et tuteurs de stage) dans la préparation psychosociologique des étudiants et des débutants lors de la première prise de fonction.

1. La formation et la professionnalisation des infirmiers en France dans un contexte d'exercice professionnel mouvant et tendu

Le mouvement de professionnalisation qui touche actuellement l'ensemble des professions adressées à autrui ne laisse pas la profession d'infirmière en marge. La dynamique dont il est question ici englobe la question des dispositifs de formations dans un mouvement plus général de réformes des professions du champ sanitaire et social. La réforme complète de la formation infirmière en 2009 se pose comme une réponse aux besoins de santé de la population, à l'importante mutation du système hospitalier et de la santé, ainsi qu'aux cadres professionnels qui régissent l'ensemble. Pour les infirmiers, il s'agit de développer des compétences spécifiques et transférables sur les lieux professionnels, quelles que soient les modalités de fonction et d'exercice professionnel. Le référentiel de formation infirmière¹ se structure autour de dix compétences qui fondent le métier d'infirmier, cinq dites « cœur de métier » et cinq « compétences transversales » (une distinction opérée afin de

créer des passerelles entre les formations et les professions paramédicales et de permettre aux professions d'évoluer). Le futur infirmier doit développer ces compétences en s'appuyant sur des stages et des unités d'enseignement dont l'objectif principal est de permettre l'intégration de savoirs mobilisables en situation professionnelle. La durée des stages s'est allongée dans la réforme, ce qui doit permettre à l'étudiant de développer des compétences, de mieux s'intégrer à l'équipe de soins et de comprendre le parcours du patient.

Les intentions affichées de la formation sont bien celles de former un infirmier autonome, responsable et réflexif. L'adaptabilité sociale et professionnelle sous-entend le développement de compétences dans un contexte de travail exigeant et en pleine mutation. Cette réforme est complétée en France par l'universitarisation des études et l'obtention d'un grade Licence complétant le diplôme d'État d'infirmier depuis 2009. Elle suit ainsi une dynamique internationale d'universitarisation des études d'infirmier qui existe de longue date au Québec, en Belgique, au Portugal ou encore en Espagne. On constate cependant que la plupart des enseignements restent dispensés aujourd'hui, environ sept ans après, au sein même des écoles qu'on appelle en France Instituts de formation en soins infirmiers (IFSI).

Certes, les infirmiers ne travaillent pas qu'à l'hôpital, mais aussi dans un réseau de soins qui comprend toutes les structures d'accueil et de soins complémentaires à la prise en charge des patients en dehors des moments aigus de leur maladie, mais le cadre hospitalier est le reflet global de la société et de son fonctionnement. Il sert de référence dans de nombreuses approches, notamment sociologiques (Divay, 2013 ; Acker, 2004 ; Osty, 2010). Ce milieu de travail est soumis à des contraintes économiques, des restrictions budgétaires, des outils et des dispositifs de gestion qui mesurent, contrôlent et réduisent les dépenses. Cette pression financière et économique peut se heurter aux valeurs professionnelles des soignants dont la principale motivation reste le service rendu au patient. L'hôpital est un milieu professionnel très fragmenté, composé de très nombreux professionnels menant des tâches et des activités aux frontières les unes des autres. C'est un cadre hiérarchisé mais aussi sexué, avec une domination masculine encore existante au XXI^e siècle, et de réelles tensions et clivages entre les différentes catégories de professionnels.

Les étudiants côtoient donc très rapidement les réalités professionnelles dès leur formation en alternance. Ils vivent aussi ces pressions lorsque celles-ci impactent leur formation et leur encadrement, en termes de manque de disponibilité de tuteur de stage, notamment. Mais qu'en est-il de leur choix et de leur affectation après trois années d'études ?

2. Une injonction au professionnalisme

Aux exigences du métier et de son contexte d'exercice, aux caractéristiques relationnelles, techniques et organisationnelles de celui-ci, se surajoutent les attentes de l'employeur vis-à-vis de l'infirmier. Ces attentes sont celles d'une rapide opérationnalité. L'infirmier débutant doit s'intégrer à un milieu exigeant et à une équipe de travail aux représentations et aux attentes multiples vis-à-vis de la nouvelle recrue (savoirs académiques, compétences acquises, efficacité, autonomie et rapidité dans le travail pour n'en citer que quelques-unes). Un décalage entre les attentes et les représentations des différents professionnels, anciens ou débutants, et la réalité vécue est fréquemment observé dans cette période. Les représentations et les attentes collectives des effets de la formation professionnelle en alternance permettant de « produire » un travailleur rapidement opérationnel font partie de ces décalages.

Pour le sujet débutant, il s'agit aussi de commencer à exercer une profession pour la première fois (jeune diplômé) ou une nouvelle profession (reconversion ou promotion professionnelle), et donc de s'adapter à une nouvelle situation de travail et de prendre des repères pertinents pour s'y développer professionnellement. L'entrée dans la vie active correspond en effet à une période de transition, à un « changement marquant la vie de l'individu, l'affectant, et se traduisant par des transformations de ses conduites, de ses rôles ou de ses représentations » (Guichard, 2004, p. 427). Cette situation de passage entraîne « une réorganisation des rapports que les sujets entretiennent avec eux-mêmes, avec autrui, avec leurs milieux de socialisation » (Baubion-Broye, Le Blanc, 2001, p. 4) et certains professionnels débutants la vivent comme une véritable rupture par rapport à ce qu'ils ont vécu avant.

Dans cette période de passage d'une situation d'étudiant à celle d'infirmier professionnel surviennent des transformations au niveau individuel. Nécessaires pour répondre aux attentes du terrain, elles font partie d'un processus de construction-déconstruction-reconstruction de soi (Kaddouri, 2006, 2010, 2014). Elles permettent à l'infirmier débutant, par un travail identitaire, de s'adapter à sa nouvelle situation. Celle-ci comporte notamment la prise de responsabilité professionnelle et l'organisation et la mise en œuvre des actions infirmières professionnelles. En référence à Guichard (2007) sur la construction de soi, cette construction identitaire fait appel à des facteurs et à des processus sociaux et individuels qui permettent au sujet de « se faire professionnel », c'est-à-dire d'orienter son existence et devenir ce qu'il est à ses yeux et aux yeux des autres à un moment donné qui est ici, celui de l'insertion professionnelle. J'ai pu constater, en tant que praticienne de la formation des infirmiers, que les débuts professionnels étaient parfois vécus comme une épreuve. Enfin, ces constats de terrain rejoignent les résultats de recherches conduites au sein des instituts de formation des cadres de santé sur l'identité professionnelle des infirmiers, révélant notamment que cette période est souvent vécue comme une véritable rupture par rapport à ce qu'ils ont connu dans la formation professionnelle en alternance.

Il s'avère que ce vécu professionnel en termes d'épreuve peut conduire à l'abattement, au retrait voire au désenchantement mais aussi être source de valorisation lorsque l'épreuve est surpassée. La notion d'« épreuve de professionnalité » (Ravon, 2014) permet de rendre compte des différentes manières dont les travailleurs sociaux éprouvent, endurent et surmontent cette mise à mal de leur professionnalité. Alors les débuts professionnels des infirmiers seraient-ils des épreuves à leur professionnalité en construction ?

Notre recherche se centre ici sur les processus de transformations identitaires et sur la professionnalité du débutant infirmier en tant que première construction ou reconstruction renouvelée d'un soi professionnel (Jorro, 2014) qui permettrait de s'insérer professionnellement. Le passage du profane au professionnel implique une initiation de l'individu à la culture professionnelle et une conversion quasi religieuse qui le métamorphose au plan identitaire (Dubar, 2000). Trois mécanismes de socialisation professionnelle sont ainsi repérés (Hugues, 1958). Le premier correspond à l'immersion dans la culture professionnelle, « le passage à travers le miroir » en tant que professionnel avec des prises de conscience des réalités professionnelles poussant le sujet débutant à abandonner ses représentations et stéréotypes professionnels. L'identification se fait alors progressivement car le sujet lâche et modifie des éléments auxquels il faisait référence en tant que stagiaire (nature des tâches, conception du rôle, anticipation des carrières et image de soi fondatrices de l'identité professionnelle). Aussi, le second mécanisme voit le sujet quitter progressivement le modèle idéal pour se référer à un « modèle pratique » fondé à partir des tâches quotidiennes réellement vécues. Un processus d'identification au groupe de référence auquel il souhaite appartenir a débuté dès la formation initiale. L'anticipation de ce processus, possible dans les formations en alternance et pour les personnes en évolution ou en conversion professionnelle, permet au sujet d'acquérir des normes, des valeurs et des modèles de comportements. Enfin, le troisième mécanisme correspond à « l'ajustement de la conception de soi » qui permet au sujet de faire des choix, de se positionner en prenant conscience de ses « capacités physiques, mentales et personnelles, de ses goûts et dégoûts » (Dubar, 2000, p. 137).

Cette période des débuts professionnels est largement propice à des transformations identitaires qui impactent le sujet dans sa professionnalité en développement. Les stratégies identitaires destinées à réduire l'écart entre l'identité sociale virtuelle et l'identité sociale réelle (Goffman, 1963) peuvent prendre la forme de transactions externes ou objectives ou bien de transactions internes (Dubar, 2000, p. 107). La transaction interne ou subjective fait partie du processus de socialisation « conçu comme producteur d'identités sociales » (*ibid.*, p. 107). Des tensions peuvent coexister à ces doubles transactions. Les stratégies identitaires mises en œuvre par le sujet pour y répondre varient en fonction de la dynamique du sujet : dynamique de continuité, de rupture ou de redéfinition de soi (Kaddouri, 2014).

À partir de ces éclairages théoriques et à l'appui de données empiriques, nous cherchons réponses à la question : en quoi la prise de fonction professionnelle du nouvel infirmier impacte-t-elle ses transformations identitaires ?

3. Méthodologie de recherche qualitative : des entretiens compréhensifs et d'explicitation

C'est effectivement le constat de débuts professionnels parfois vécus comme une épreuve qui nous a amené à poser notre questionnement de chercheur sur les transformations identitaires du débutant infirmier. Dans une démarche de compréhension, la problématique se pose dans un contexte de formation et de travail en pleine évolution aujourd'hui, sans oublier toutefois l'existence du rapport subjectif au travail. Nous nous situons dans une approche psycho-phénoménologique (Vermersch, 1994, 2012 ; Faingold, 2006) et nous intéressons à la façon dont la personne se construit en tant que sujet professionnel.

Le dispositif de recherche est structuré en deux temps. La population est une cohorte d'infirmiers diplômés d'État français, interviewés une première fois alors qu'ils étaient étudiants infirmiers de troisième année puis une seconde fois 4 à 6 mois après leur prise de fonction infirmière. Dans une démarche qualitative, des entretiens de type compréhensif (Kaufmann, 2011) ont permis de recueillir le ressenti et les représentations des stagiaires infirmiers sur la projection du soi professionnel et sur la prise de fonction. Quelques mois plus tard, des entretiens de type explicitation (Vermersch, 2012) auprès de ces mêmes professionnels ont apporté un éclairage sur le vécu subjectif de la récente prise de fonction professionnelle infirmière. La posture d'entretien d'explicitation a aidé les débutants à verbaliser leurs débuts professionnels et à revenir sur une situation de travail significative pour eux. La conduite de ce type d'entretien est de nature non directive, libre, caractérisée par une écoute active, des questions non inductives, plus caractéristique d'un accompagnement de la verbalisation du vécu subjectif que de celui d'un questionnement à proprement dit. La méthodologie choisie en deux temps a permis de mettre en place le contrat de communication et d'établir une relation de confiance lors du premier entretien de type compréhensif, entretien qui présente les atouts nécessaires pour mettre la personne interviewée en confiance. L'ensemble du matériau a été analysé à partir de la technique de recherche par analyse de contenu (Bardin, 1997).

Quatre thématiques sont ressorties de l'analyse de contenu des propos recueillis auprès des étudiants :

- l'intégration du nouveau diplômé dans un service de soins ;
- la collaboration dans une équipe pluridisciplinaire ;
- les stages en soins infirmiers ;
- la prise de fonction professionnelle.

Cette première phase d'entretiens a permis d'apporter un éclairage sur les représentations des étudiants infirmiers en fin de formation, sur les débuts professionnels et la prise de fonction en tant qu'infirmier nouvellement diplômé.

La deuxième phase d'entretiens, réalisée dans les six mois, a permis quant à elle de faire émerger deux nouvelles catégories d'analyse. Il s'agit du vécu subjectif des débuts professionnels de l'infirmier débutant et de la description d'une situation professionnelle vécue jugée significative par le soignant interviewé.

4. La projection du soi professionnel pendant la période d'intégration

Les expériences de stages en tant qu'étudiant infirmier ont permis à un espace personnel de réflexion de soi, comme futur professionnel, de s'initier. Le soi est alors entendu comme « le produit d'un processus de construction dans lequel les interactions, les activités individuelles et les interlocutions jouent un rôle majeur » (Guichard & Huteau, 2001, p. 216). Le soi professionnel, dans la continuité du soi, comprendrait deux dimensions (Marc, 2005), un sentiment ou une perception de soi (au travail) et une représentation de cette perception de soi.

À partir du recueil de données réalisé avant leur diplôme, nous constatons que les étudiants infirmiers ne s'interrogent pas spontanément sur la façon dont ils vont s'intégrer professionnellement une fois

qu'ils seront diplômés. Ils sont alors dans une temporalité de fin de formation en alternance qui a duré trois années et qui a été marquée par des événements particuliers selon les individus en formation.

Invités par le chercheur à s'interroger sur la période des débuts professionnels qui doit avoir lieu quelques semaines plus tard, tous les stagiaires déclarent des attentes concernant l'accueil, l'encadrement voire un tutorat relativement bien formalisé. Ils ne sont pas unanimes sur des modalités d'intégration en tant que jeune diplômé. Ils attendent de la structure dans laquelle ils vont commencer à travailler une organisation et une formalisation de leur intégration professionnelle. Tous ont une idée assez précise de l'intégration, idée qui s'est construite par une analyse de leurs propres besoins et de leur fonctionnement en stage. Par l'expression de leurs attentes vis-à-vis du lieu de travail, les futurs infirmiers montrent deux types d'attitudes.

Les attentes des futurs diplômés dans la période d'intégration

Les étudiants interviewés expriment ainsi concrètement leurs attentes :

Être présentée à l'équipe, ensuite pendant quelque temps, être prise en charge, être en binôme avec une infirmière qui est déjà dans le service depuis longtemps, pour pouvoir prendre mes marques. [...] beaucoup de présence, oui peut être la première semaine [...] être supervisée (E1).

On est doublé c'est-à-dire qu'on travaille avec une autre infirmière qui nous montre les habitudes du service, ce qui est spécifique au service [...], c'est comme cela que j'envisage, surtout en débutant (E5).

Il y aura un tuteur en fait, je sais en fait qu'on n'est pas lâché comme ça dans les services, je serai toujours en binôme avec une autre infirmière de façon à m'encadrer, un petit peu, à me montrer le fonctionnement du service [...]. Une quinzaine de jours, peut-être un peu moins (E4).

Notre étude longitudinale montre que la réalité vécue par nos répondants est très différente. Les réalités d'encadrement sont effectivement fonction des individus en exercice professionnel et dépendent des conditions de travail de ces mêmes individus au sein d'équipe pluridisciplinaire. Notre hypothèse est que ces décalages entre les attentes et les réalités vécues provoquent chez le nouveau diplômé des transformations de soi nécessaires pour faire face aux situations.

L'adoption d'un système d'attitudes

La projection du soi professionnel dans la période d'intégration se caractérise chez les stagiaires par l'adoption d'un système d'attitudes dynamiques ou d'attitudes attentistes des futurs infirmiers concernant leur intégration professionnelle dans les débuts. Les stagiaires décrivent des modalités d'intégration sur le futur lieu d'exercice professionnel où ils se voient en tant qu'infirmier débutant, plutôt actif ou plutôt passif dans le processus d'intégration. Nous pouvons y voir des indicateurs précieux de leur professionnalité dans la mesure où, considérant le soi professionnel comme un espace de subjectivation (Cohen Scali, 2010 ; Marc, 2005), il s'y manifeste également la relation du sujet à son travail.

5. Rôle et posture professionnelle en période d'intégration

Les stagiaires infirmiers décrivent tous des éléments nécessaires pour s'intégrer professionnellement. Ils sont unanimes pour dire qu'il faut se faire accepter par l'équipe de soins, qu'il faut se faire reconnaître en tant qu'infirmier par le patient et par l'équipe pluridisciplinaire. Pour ce faire, cela peut passer par l'observation des autres infirmiers pour développer sa propre pratique professionnelle, la réflexion en équipe quant aux situations complexes de soins, la nécessité de faire des choix professionnels et d'adopter une attitude réflexive dans les prises en soins. Il leur semble très important de s'intégrer dans l'équipe de soins pour pouvoir travailler en tant qu'infirmier.

Les répondants témoignent tous d'une volonté de remplir leur rôle professionnel et d'être à la hauteur de la pratique professionnelle. Beaucoup font référence à leurs valeurs professionnelles et personnelles dans l'exercice de la profession.

Verbaliser la posture professionnelle

C'est pas évident, parce que j'ai des horaires à respecter pour la prise des médicaments et du coup, je me suis dit mince, il va falloir quand même que je gère, parce que ça va me prendre du temps, déjà il va falloir que tout soit calé, donc j'ai priorisé l'urgence.

J'avais quand même un peu de pression et donc le fait d'y arriver [à poser une perfusion], voilà, sans trembler, j'étais un peu fière de moi, et [le médecin], il m'a regardé comme si cela faisait un petit moment que j'étais dans la maison.

J'ai su agir en situation, je n'ai rien eu à demander, j'ai su agir... J'ai su faire preuve de sang-froid, oui j'ai su faire preuve de sang-froid, en situation de réanimation.

Voilà, avant j'arrivais pas trop à communiquer avec [les médecins], mais maintenant j'arrive à travailler, à communiquer ensemble, on est vraiment une équipe pluridisciplinaire.

Ces quelques verbatim montrent notamment les ajustements du sujet débutant dans l'agir professionnel, ajustements qui cadrent une réalité professionnelle à laquelle il se confronte, dans laquelle il tâtonne, se voit agir en situation, cherche sa place dans l'équipe transdisciplinaire.

Deux éléments essentiels marquent la période d'intégration d'un nouveau diplômé infirmier.

Tout d'abord, le poids des représentations du sujet en alternance sur sa projection professionnelle est à prendre en compte. Ces représentations sont en partie dépendantes de la façon dont le stagiaire infirmier a vécu ses stages de formation et des possibilités d'analyser ses expériences en tant que stagiaire. Par ailleurs, les débuts professionnels sont largement marqués par une dynamique individuelle de construction de sa professionnalité. Cette dynamique s'enclenche par des vécus significatifs pour le sujet débutant, comme un décalage entre l'intégration souhaitée ou imaginée et celle vécue, une injonction à être rapidement opérationnel, et une prise de conscience de sa professionnalité centrée sur la responsabilité et l'autonomie professionnelle. Le débutant doit alors faire face à la situation professionnelle en déployant des stratégies d'adaptation. Ce qui est décrit ici est proche de l'adaptation sociale, corollaire de l'intégration sociale, et qui se définit comme les mécanismes que le sujet met en œuvre pour appartenir à un groupe, mécanismes qui impliquent des changements chez le sujet. Ces changements sont ici des transformations des dynamiques identitaires par un travail identitaire (Kaddouri, 2006).

Par ailleurs, la référence des répondants aux valeurs professionnelles et personnelles montre des enjeux forts pour le professionnel infirmier débutant de réussir sa professionnalité. Ces enjeux entendus comme des « anticipations que peut faire un sujet individuel ou collectif sur l'évolution possible de ses territoires d'activités, et affects associés » (Barbier, 2011, p. 59) permettraient au sujet de construire sa professionnalité de débutant. Nous pouvons alors soutenir l'idée que la projection de soi professionnel a une forte influence sur le vécu des débuts professionnels et peut rendre le soi professionnel vecteur de construction de la professionnalité du débutant infirmier.

6. Perspectives de recherche : le développement d'une posture professionnelle d'intégration

À ce stade de l'analyse des résultats, nous nous arrêtons ici à la posture d'intégration professionnelle qui relève d'une importance déterminante pour le débutant.



Ainsi, la première étape du développement professionnel du débutant serait l'adoption d'une posture professionnelle d'intégration. C'est en ce sens que les débuts provoquent des transformations identitaires car ils impliquent du débutant qu'il mette en place des stratégies d'adaptation dans une équipe, non plus en qualité d'étudiant, c'est-à-dire en situation d'apprentissage et de passage dans un lieu et dans une équipe, mais en situation de membre à part entière d'une équipe professionnelle dans laquelle le débutant doit se montrer effectivement opérationnel, en répondant à des attentes bien précises des équipes et de l'encadrement. Il est

attendu que l'infirmier soit productif et remplisse une mission professionnelle très formalisée. La mission générale des infirmiers est de prendre en charge un groupe de patients sur les plans curatifs, éducatifs, préventifs, de maintenance et de réhabilitation. Les responsables, managers ou cadres de santé, informent les infirmiers qu'ils engagent des missions spécifiques au regard de la spécialité du service et de la population soignée.

C'est notamment par l'action professionnelle que les débutants abandonnent leurs idéaux et prennent conscience de leurs capacités et de leurs préférences d'agir professionnel (développer l'aspect relationnel, technique ou organisationnel dans leurs interventions soignantes). Dans le quotidien de travail, les débutants montrent des capacités d'un point de vue pratique et réflexif, et développent leur autonomie dans l'exercice de leur profession. « L'ajustement de la conception de soi » permet de se positionner en se socialisant professionnellement (Dubar, 2000) ; cet ajustement permanent et hésitant se situe au cœur de cette professionnalité émergente. Ce dernier prend une place importante dans les stratégies déployées par le débutant.

De plus, la vision collective du travail, la nécessité de continuer à apprendre son métier sur le terrain par la pratique (Bourgeois, 2012) et en interaction avec ses collègues soignants sont des éléments qui structurent leur professionnalité. La notion de *workplace learning* a ici toute son importance dans la temporalité du débutant. Ces éléments se retrouvent de manière récurrente dans le discours des répondants débutants.

En définitive, le débutant décrit sa propre posture professionnelle, qui désigne « la situation dans laquelle agit un professionnel, tout autant que le système d'attitudes qu'il adopte dans cet exercice » (Mulin, 2014, p. 213). L'agir professionnel, qui fait souvent référence à des normes communes, ne suffit pas à décrire la posture du débutant. Cette posture professionnelle se développe par des processus complexes intégrant des éléments intra et intersubjectifs qui mobilisent les propres valeurs du sujet, son histoire personnelle, son parcours biographique et son mode de relation à autrui. Elle est spécifique des débuts et fait vivre au débutant infirmier les étapes de la socialisation professionnelle (Dubar, 2000) qui impactent sa définition du soi en tant que professionnel débutant. C'est sur cette base de conception et de développement du soi professionnel que le sujet se construit sa propre professionnalité.

Le prolongement de nos analyses permettra de répondre notamment à un enjeu fortement social, celui de permettre à ces débutants infirmiers à la fois de répondre aux exigences du contexte professionnel et de s'épanouir personnellement et professionnellement dans un métier qu'ils ont choisi pour des raisons largement personnelles, et qui continuent à les guider dans leur quête de leur professionnalité.

En nous appuyant sur l'ensemble des résultats de notre recherche, nous souhaitons proposer des dispositifs de formation, initiale et continue destinés aux étudiants et aux débutants. Ces formations seront utiles à la préparation psychosociologique des étudiants et des débutants à la prise de fonction de leur profession.

1. Ministère de la santé et des sports (2009). JO du 7 août 2009, texte 18 sur 135 relatif au diplôme d'Etat d'infirmier. Paris : Ministère de la santé et des sports.

Bibliographie

- Acker, F. (2004). *Configurations et reconfigurations du travail infirmier à l'hôpital*. Paris : Cermes.
- Ashmore, R. & Jussim, L. (1997). *Self and Identity*. Oxford: Oxford University Press.
- Barbier, J.-M., Bourgeois, E., De Villiers, G. & Kaddouri, M. (2006). *Constructions identitaires et mobilisation des sujets en formation*. Paris : L'Harmattan.
- Barbier, J.-M. (2011). *Vocabulaire d'analyse des activités*. Paris : Puf.
- Bardin, L. (1997). *L'Analyse de contenu*. Paris : Puf.
- Baubion-Broye, A. & Le Blanc, A. (2001). L'incertitude dans les transitions : nouvelles approches ; présentation. *L'Orientation scolaire et professionnelle*, 30 (1), 3-8.
- Bourgeois, E. & Durand, M. (2012). *Apprendre au travail*. Paris : Puf.
- Cohen-Scali, V. (2010). *Travailler et étudier*. Paris : Puf.
- Demazière, D., Roquet, P. & Wittorski, R. (2012). *La Professionnalisation mise en objet*. Paris : L'Harmattan.
- Divay, S. (2013). *Soignantes dans un hôpital local. Des gens de métier confrontés à la rationalisation et à la précarisation*. Rennes : Presses de l'EHESP.
- Dubar, C. (2000). *La Socialisation. Constructions des identités sociales et professionnelles*. Paris : Armand Colin.
- Faingold, N. (2006). Explicitation des pratiques, réflexivité, construction identitaire. *Expliciter*, 63, 18-25.
- Guichard, J. & Huteau, M. (2007). *Orientations et insertion professionnelle. 75 concepts clés*. Paris : Dunod.
- Guichard, J. & Huteau, M. (2001). *La Psychologie de l'orientation*. Paris : Dunod.
- Goffman, E. (1963). *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*. Paris : Les Éditions de minuit.
- Hugues, E. C. (1958). *Men and their work*. Glencoe : The Free Press.
- Jorro, A. (2014). *Les Concepts de la professionnalisation*. Bruxelles : De Boeck.
- Jorro, A. & De Ketele J.-M. (2011). *La Professionnalité émergente : quelle reconnaissance ?* Bruxelles : De Boeck.
- Kaddouri, M. (2006). Dynamiques identitaires et rapport à la formation. In J.-M. Barbier, E. Bourgeois, G. De Villiers, M. Kaddouri (Eds.), *Constructions identitaires et mobilisation des sujets en formation*. Paris : L'Harmattan.
- Kaddouri, M. (2008). Formation en alternance et constructions identitaires. In M. Kaddouri, et al. (Eds.), *La Question identitaire dans le travail et la formation*. Paris : L'Harmattan.
- Kaddouri, M., Lespassailles, C., Maillebouis, M., Vasconcellos, M. (2008). *La Question identitaire dans le travail et la formation*. Paris : L'Harmattan.
- Kaddouri, M. (2014). Dynamiques identitaires et singularisation des parcours dans les transitions socioprofessionnelles. *Sociologies pratiques*, 28, 15-18.
- Kaufmann, J.-C. (2011). *L'Entretien compréhensif*. Paris : Armand Colin.
- Marc, E. (2005). *Psychologie de l'identité*. Paris : Dunod.
- Mulin, T. (2014). « Posture professionnelle ». In A. Jorro (Ed.), *Les Concepts de la professionnalisation*. Bruxelles : De Boeck.

Osty, F. (2010). *Le Désir de métier. Engagement, identité et reconnaissance au travail*. Rennes : Pur.

Ravon, B. & Vidal-Naquet, P. (2014). Épreuve de professionnalité. In Ph. Zawieja & F. Guarnieri (Eds.), *Dictionnaire des risques psychosociaux*. Paris : Seuil.

Ravon, B. (2014). Usure professionnelle. In A. Jorro (Ed.), *Les Concepts de la professionnalisation*. Bruxelles : De Boeck.

Schön, D. (1994). *Le Praticien réflexif*. Montréal : Logiques.

Vermersch, P. (1994). *L'Entretien d'explicitation*. Issy-les-Moulineaux : ESF.

Vermersch, P. (2012). *Explicitation et phénoménologie*. Paris : Puf.

Wittorski, R. (2007). *Professionnalisation et développement professionnel*. Paris : L'Harmattan

Pour citer l'article

LEDESMA Laurence. « Les infirmiers débutants : quelles transformations identitaires ? ». Carnets de recherche sur la formation [en ligne], oct. 2017. <https://crf.hypotheses.org/114>

Crédits photographiques :

(1) Students wearing face masks and sterile gowns visit the delivery room at Doctors Hospital as part of a family living class. Credit : Wisconsin Historical Society (CC BY-NC-ND 2.0)

(2) Sans titre. Crédit : Service photo du Département du Val-de-Marne (CC BY-NC-ND 2.0)



Les Carnets de recherche sur la formation sont une publication portée par le laboratoire Formation et apprentissages professionnels et le Centre de documentation sur la formation et le travail (CDFT) du Cnam. Ils sont hébergés par hypotheses.org (ISSN : 2679-4985).