



HAL
open science

L'accompagnement de la construction identitaire de l'étudiant, futur professionnel de santé

Hélène Luittre Vivien

► **To cite this version:**

Hélène Luittre Vivien. L'accompagnement de la construction identitaire de l'étudiant, futur professionnel de santé. Education. 2014. dumas-01061251

HAL Id: dumas-01061251

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01061251>

Submitted on 5 Sep 2014

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.

Université de Lille 1
CUEEP
Département des sciences de l'éducation et formation des adultes

Sciences Humaines et Sociales
Mention Sciences et Métiers de l'Enseignement, de l'Education et de la Formation

Master 2 Option Ingénierie de formation

**L'accompagnement de la construction identitaire
de l'étudiant, futur professionnel de santé**

Mémoire présenté par Hélène LUITTRE VIVIEN

Sous la direction de Jean-Noël DEMOL

Professeur associé, CUEEP-Université de Lille 1

Jury

Véronique CABARET, Tuteur professionnel, Cadre Supérieur de Santé, Formateur
à l'IFCS au CHRU de Lille, Docteur en Sciences de l'Education

Jean-Noël DEMOL, Tuteur universitaire, Professeur associé, CUEEP-Université de
Lille 1

Christine HUE, Professionnel expert, Cadre de Santé, Formateur à l'IFSI de Calais

Juin 2014

Université de Lille 1
CUEEP
Département des sciences de l'éducation et formation des adultes

Sciences Humaines et Sociales
Mention Sciences et Métiers de l'Enseignement, de l'Education et de la Formation

Master 2 Option Ingénierie de formation

**L'accompagnement de la construction identitaire
de l'étudiant, futur professionnel de santé**

Mémoire présenté par Hélène LUITTRE VIVIEN

Sous la direction de Jean-Noël DEMOL

Professeur associé, CUEEP-Université de Lille 1

« L'université de Lille 1 n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans le mémoire, ces opinions doivent être considérées comme propres à l'auteur. »

Jury

Véronique CABARET, Tuteur professionnel, Cadre Supérieur de Santé, Formateur à l'IFCS au CHRU de Lille, Docteur en Sciences de l'Education

Jean-Noël DEMOL, Tuteur universitaire, Professeur associé, CUEEP-Université de Lille 1

Christine HUE, Professionnel expert, Cadre de Santé, Formateur à l'IFSI de Calais

Juin 2014

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont accompagné dans la réalisation de ce mémoire et tout particulièrement :

Madame Véronique Cabaret, directrice de mémoire, pour sa disponibilité, son soutien et ses conseils avisés.

Monsieur Jean-Noël Demol, tuteur universitaire, pour ses encouragements, son aide et son écoute.

Toute l'équipe pédagogique et en particulier Madame Mireille Bidon, référente pédagogique, pour sa disponibilité, sa confiance et son soutien ainsi qu'à Madame Anne Carrière, pour son accueil, sa gentillesse et son sourire.

L'ensemble des professionnels rencontrés qui ont apporté leur contribution d'une quelconque manière.

Catherine, Valérie, Véronique et Zuina avec qui j'ai partagé cette année à l'internat.

La « *Dream Team Lille 1* » sans qui cette année n'aurait pas été la même.

Stéphane pour son soutien, ses conseils et surtout pour la confiance qu'il m'a accordée tout au long de cette année. Il a toujours trouvé les bons mots pour me faire progresser et rebondir.

Ma famille et tout particulièrement mon mari, Jean-Luc, pour sa patience et son écoute. Il a cru en moi et a trouvé les ressources nécessaires pour me remotiver dans les moments de doutes au cours de cette formation.

Pour mes Amours, Antoine et Pierre, qui me réservent toujours un superbe accueil.

SOMMAIRE

Préambule.....	1
Introduction.....	4
Première partie, Partie Empirique.....	9
I. <i>Chapitre 1 : Les entretiens exploratoires.....</i>	<i>12</i>
II. <i>Chapitre 2 : La deuxième série d'entretiens : Approfondissement.....</i>	<i>26</i>
III. <i>Chapitre 3 : La troisième série d'entretiens : Croisement d'Expressions.....</i>	<i>39</i>
<i>Synthèse croisée des trois séries d'entretiens.....</i>	<i>50</i>
<i>Conclusion partielle.....</i>	<i>52</i>
Deuxième partie, Partie Contextuelle et Théorique.....	54
IV. <i>Chapitre 4 : Le Contexte de la Formation.....</i>	<i>56</i>
V. <i>Chapitre 5 : De la Relation à Autrui à l'Accompagnement.....</i>	<i>59</i>
VI. <i>Chapitre 6 : La Construction Identitaire en lien avec le Projet Professionnel.....</i>	<i>69</i>
<i>Conclusion partielle.....</i>	<i>81</i>
Point fixe : Problématique.....	83
Troisième partie : Ouverture et Perspective.....	86
VII. <i>Chapitre 7 : Le Contexte Pragmatique.....</i>	<i>88</i>
VIII. <i>Chapitre 8 : Un Nouvel Accompagnement de l'Etudiant.....</i>	<i>95</i>
IX. <i>Chapitre 9 : Les leçons du Mémoire et les Apports de la Formation.....</i>	<i>105</i>
Conclusion générale.....	107
Glossaire.....	108
Bibliographie.....	109
Table des matières.....	114

PREAMBULE

Diplômée d'un institut de formation en soins infirmiers (IFSI) depuis décembre 2001, et souhaitant devenir puéricultrice, j'ai débuté en service de soins intensifs néonatalogie. Dans ce service, j'ai pu me rendre compte de la complexité à accompagner les familles lorsqu'un nouveau-né est hospitalisé, et notamment les difficultés rencontrées par les parents pour partager cette naissance notamment avec les aînés de la fratrie. En juin 2002, j'ai intégré le service de chirurgie générale d'un hôpital périphérique. Il m'a été nécessaire de développer des capacités d'adaptation pour une approche individualisée de chaque patient.

Je travaille ensuite dans Centre Hospitalier Universitaire (CHU) en décembre 2005 dans un service des grossesses à hauts risques dans une équipe pluridisciplinaire avec un travail en transdisciplinarité. Courant 2008, la réorganisation du travail des unités d'hospitalisation d'obstétrique m'a amenée à travailler dans l'unité de suite de naissance eutocique c'est-à-dire sans complication. Les parents sont demandeurs de conseils pour l'apprentissage des soins donnés au nouveau-né et l'accompagnement dans leur nouvelle vie. L'éducation en santé publique représente alors une part importante de cette nouvelle activité.

Tout au long de mon parcours professionnel, j'ai accordé une place importante à l'encadrement et l'accompagnement des étudiants. J'ai eu notamment l'occasion de faire des évaluations lors de mises en situation professionnelle. C'est pourquoi, lors de la mise en place du référentiel de formation infirmier en 2009, la cadre de service m'a sollicitée pour devenir tuteur. C'est alors qu'il m'a semblé nécessaire de créer des outils qui permettraient aux équipes soignantes de suivre au mieux les étudiants dans leur parcours afin d'avoir un apprentissage de qualité. J'ai eu l'entière confiance de la cadre qui m'a laissée libre dans la gestion des étudiants infirmiers, de leur accueil à leur évaluation en passant par leur parcours de stage. Cela m'a permis de développer des capacités en management, en gestion avec un rôle charnière entre les étudiants et l'équipe soignante.

Voyant mon épanouissement personnel dans l'encadrement des étudiants et le plaisir pris dans l'approche pédagogique de la formation des futurs soignants, j'ai

souhaité donner un tournant à ma carrière de soignante et m'orienter dans la formation infirmière. J'ai intégré l'équipe de formateurs de l'IFSI du CHU en janvier 2012 suite à un appel à candidatures de la directrice de l'institut de formation. À la rentrée 2012, plusieurs missions m'ont été confiées :

- La coresponsabilité de l'animation et la structuration pédagogique de l'unité d'enseignement « infectiologie, hygiène » du semestre 1. Ceci m'a permis d'acquérir des compétences dans l'ingénierie pédagogique des contenus et dans le suivi de l'acquisition des savoirs des étudiants.
- Le rôle de formateur référent pour le suivi pédagogique de quinze étudiants répartis sur les trois années de formation. Accorder du temps lors d'entretiens individuels est nécessaire pour accompagner les étudiants pendant leur formation de soignant. Être formateur référent c'est pour moi se rendre disponible et être à l'écoute de leurs problèmes pour les conseiller et les aider à trouver des solutions, pour faciliter leur parcours, par une attitude réflexive.
- La guidance méthodologique du travail écrit de fin d'études de deux étudiantes. Celui-ci représente pour elles un travail d'écriture et de réflexion conséquent au cours des semestres 5 et 6.

En tant que référent de stage, il me semble important d'assurer le suivi des étudiants pendant le stage dans les unités de soins pour garantir la bonne progression de leurs compétences. Ces rencontres avec les équipes de soins me permettent d'évaluer l'investissement des étudiants en stage et d'avoir un échange avec les professionnels qui les encadrent. L'écoute des difficultés des soignants dans l'application du référentiel me permet ensuite de mieux les aider dans l'élaboration des divers outils dont ils ont besoin pour accompagner les étudiants dans l'acquisition des compétences.

Mon expérience en tant que faisant fonction de cadre de santé formateur à l'institut de formation en soins infirmiers depuis février 2012 m'a confortée dans mon choix d'être cadre de santé. Je suis à l'écoute des étudiants pour les accompagner au mieux dans leurs projets. Être disponible et leur accorder du temps

me semble nécessaire pour mener à bien leurs études. Leur insuffler la posture de praticien réflexif, par le biais notamment de l'analyse de pratique, me paraît indispensable pour évoluer au sein du métier d'infirmier. D'autant plus qu'il est promis à des mutations avec, notamment, l'apparition de nouveaux métiers.

De plus, je souhaite pouvoir mener une réflexion sur nos pratiques d'apprentissage, en lien avec la posture du formateur et l'andragogie, afin d'améliorer la perception qu'ont les soignants du référentiel mis en place en 2009. L'objectif est de pouvoir accompagner les professionnels dans l'application du référentiel. C'est par cet accompagnement que les étudiants d'aujourd'hui et de demain arriveront à trouver leur place au sein des équipes soignantes.

La formation préparatoire au concours de cadre de santé m'a permis de rencontrer et d'échanger avec des collègues et m'a confortée dans mes choix. Devenir cadre de santé est pour moi la continuité de mon parcours professionnel. J'attends de cette formation de m'approprier les différentes composantes de l'exercice de cadre de santé.

Mes attentes de la formation en master 2 professionnel d'ingénierie de formation peuvent s'exprimer sous différentes formes :

- Identifier les méthodes employées pour l'élaboration d'un programme, d'un référentiel de formation, voire du plan de formation.
- Appréhender la formation professionnelle continue sous ses différents aspects afin de mieux la comprendre et la mettre en place.
- Identifier et comprendre la politique qui régit la formation dans le domaine de la santé.

Mon objectif est de pouvoir mobiliser ces apprentissages auprès des étudiants de l'IFSI, me donner les moyens de concevoir des séquences pédagogiques et d'établir un parcours de formation efficient pour les étudiants. C'est aussi de pouvoir mener à bien la conception et la conduite de projet pédagogique au sein de mon institution dans le respect des règles professionnelles.

INTRODUCTION

Tout au long de mon parcours, j'ai accordé une place importante à l'accompagnement des étudiants dans leurs apprentissages. Leur donner les moyens de développer leurs compétences et d'acquérir de nouvelles connaissances faisait partie de mes priorités. Lors de mon activité en obstétrique, j'ai eu l'occasion d'encadrer des étudiants en formation initiale de différents métiers (infirmière, sage-femme, aide-soignant, auxiliaire de puériculture). C'est à cette période que le dernier référentiel de formation infirmière a été mis en place. Dans ce référentiel, paru en 2009, le suivi pédagogique a pris toute sa place, mais l'accompagnement de l'étudiant dans sa construction identitaire en tant que professionnel de santé n'est pas évoqué. Le suivi y est décrit en rapport avec la validation des compétences et des European Credits Transfer System (ECTS) :

- art 59 : le formateur responsable du suivi pédagogique présente, à la commission d'attribution des crédits, les résultats des étudiants afin que celle-ci se prononce sur l'attribution des crédits européens et sur la poursuite du parcours de l'étudiant. Lors du dernier semestre, les résultats sont présentés devant le jury d'attribution du diplôme.
- Annexe III : Lors de l'évaluation des compétences en stage : chaque semestre, le formateur de l'IFSI responsable du suivi pédagogique de l'étudiant fait le bilan des acquisitions avec celui-ci. Il conseille l'étudiant et le guide pour la suite de son parcours. Il peut être amené à modifier le parcours de stage au vu des éléments contenus dans le portfolio.
- Annexe VI : utilisation d'un portfolio, outil qui permet au formateur responsable du suivi pédagogique, d'effectuer un bilan de fin de formation avant de passer devant le jury final
- Dossier d'évaluation continue de la formation : la feuille de synthèse des acquisitions des compétences en stage est remise au formateur responsable du suivi pédagogique de l'étudiant qui fait une synthèse des

acquisitions. Cette feuille est ensuite soumise à la commission d'attribution des crédits.

En tant que formateur référent pédagogique, nous avons sous notre responsabilité, l'accompagnement des étudiants tout au long de leur parcours de formation. Ceci est en rapport avec ce qu'écrit G. Le Boterf (2010, p. 110) : « *Accompagner un parcours c'est accompagner celui qui fait le parcours* ». Pour cela, nous les rencontrons régulièrement pour faire le point sur leur construction en tant que futur professionnel. J'ai pu constater depuis mon arrivée à l'IFSI, que nombre de mes collègues reçoivent les étudiants essentiellement pour la validation de stage. D'autres rencontrent les étudiants sur un temps restreint, faute de temps prévu sur le planning. D'un formateur à l'autre, le suivi pédagogique n'a pas le même objectif ni la même importance.

Selon moi, l'accompagnement lors du suivi pédagogique permet certes, la validation du stage, mais doit aussi donner la possibilité au formateur de favoriser la progression de l'étudiant dans sa construction professionnelle. Pour moi, accompagner l'étudiant c'est l'aider dans sa construction identitaire et sa professionnalisation. Je conçois l'entretien individuel de suivi pédagogique comme un outil permettant à l'étudiant de mettre en évidence sa réflexion sur le professionnel de santé qu'il souhaite devenir. Il est important de faire le lien avec le projet professionnel de l'étudiant afin de lui donner la possibilité d'évoluer et de le modifier au fil des apprentissages.

Le formateur référent accompagne l'étudiant pendant ses trois années d'études. Il valorise la progression de l'étudiant, suscite le développement de son autonomie par le biais d'une réflexion et d'une analyse de sa pratique. Par l'intermédiaire d'auto-évaluations, l'étudiant prendra conscience de ses limites et de ses ressources. Il faudra alors que le formateur veille à respecter les besoins de l'étudiant et ne pas lui imposer un accompagnement non souhaité ou non nécessaire. Ces temps de rencontre avec l'étudiant permettent au formateur d'individualiser le parcours de formation de l'étudiant, afin de lui donner la possibilité d'acquérir les compétences nécessaires à l'exercice de sa profession. Le formateur veillera à

adopter une posture et une distance adéquate pour ne pas créer de dépendance de l'étudiant.

Lors de diverses recherches sur le suivi pédagogique, j'ai pu constater que pour certains instituts de formation, le suivi est décliné dans le projet pédagogique de formation et pour d'autres il est à peine abordé. Chaque établissement de formation le décline selon ses propres valeurs et sa conception du suivi. Certains prévoient des temps de rencontre institutionnels, indiquent le nombre de rencontres prévues au cours de l'année, décrivent les modalités et les thèmes à aborder, alors que d'autres ne font que le citer parmi les outils pédagogiques. Se pose la question de savoir comment le formateur peut accompagner l'étudiant sans ligne de conduite institutionnelle établie ?

L'accompagnement de l'étudiant en IFSI est une préoccupation quotidienne du formateur, que ce soit en tant que référent pédagogique, référent de stage, guide pour le travail écrit de fin d'études, etc...

L'accompagnant permet à l'étudiant de s'exprimer en toute confiance. Certains expriment le besoin et demandent des rendez-vous aux formateurs, d'autres semblent être dans l'évitement ou la fuite en ne se présentant pas aux rendez-vous obligatoires fixés par les formateurs.

Le questionnement engendré par cette réflexion :

- En cela, je me pose la question de savoir quelle posture le formateur doit adopter ?
- À quel rythme faut-il rencontrer les étudiants ?
- Comment les étudiants perçoivent-ils ce suivi ? Quel intérêt leur accordent-ils ?
- Comment le formateur référent peut-il accompagner au mieux l'étudiant ?
- Comment accompagner l'étudiant dans sa construction professionnelle, pour l'aider à construire son identité professionnelle ?
- En quoi l'implication du formateur lors du suivi pédagogique, participe-t-il à la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant ? Peut-on parler de co-construction ?

À la suite de ce questionnaire, il me semble important de recentrer la recherche de l'impact de l'accompagnement sur la construction de l'étudiant. Ma question de départ est la suivante :

Dans quelle mesure l'accompagnement de l'étudiant participe-t-il à sa professionnalisation ?

Pour commencer, nous pouvons émettre des **Hypothèses de travail**. On peut se demander si :

- La professionnalisation de l'étudiant infirmier se construit à l'aide d'un accompagnement régulé en fonction de ses besoins.
- L'accompagnement de l'étudiant lui permet de se professionnaliser.
- La professionnalisation se construit en co-accompagnement.

Cette année de formation de cadre de santé me permet de prendre du recul sur mes pratiques et d'approfondir ma réflexion sur certaines thématiques notamment par l'intermédiaire de l'écriture du mémoire.

La formation a connu de nombreux changements ces dernières années. L'accompagnement des étudiants y a toute sa place. Au regard de mon parcours, l'accompagnement est un sujet qui m'a toujours animé et la réalisation de ce mémoire me donne l'opportunité d'approfondir ce concept.

À ce stade de mon travail, je conçois l'accompagnement de l'étudiant comme une aide apportée à celui-ci pour le bon déroulement de sa formation. Il s'agit alors de guider la personne en formation afin d'atteindre l'objectif fixé. L'accompagnement est ici évoqué dans le sens de guider la personne, lui donner des points de repère pour une progression tout au long de son parcours de formation professionnalisant.

Au regard de mon questionnement exposé, et en accord avec ma directrice de mémoire, j'emploierai la méthode inductive pour l'élaboration de cette recherche. Cette recherche sera entreprise sous l'angle psychosociologique.

Dans une première partie, la partie empirique, j'irai à la rencontre des professionnels tout d'abord pour valider mon questionnement puis pour l'affiner. L'analyse des entretiens me permettra de mettre en exergue les thématiques à approfondir dans la partie théorique. Dans cette seconde partie, je commencerai par développer le contexte de la formation infirmière pour ensuite aborder les concepts mis en valeurs. L'accompagnement étant le concept principal je le traiterai en priorité. Puis j'étudierai le concept de l'identité et celui du projet. Ce qui va me permettre d'aborder la question de la construction identitaire de l'étudiant en lien avec son projet professionnel. Pour continuer ce travail, je formulerai une problématique ainsi que des hypothèses. Je terminerai dans une troisième partie pragmatique, dans une perspective de mise en application des apports de ce travail avec la projection d'une démarche d'accompagnement de l'étudiant dans sa singularité.

PREMIERE PARTIE, PARTIE EMPIRIQUE

L'objectif de cette partie est de recueillir des informations au travers des témoignages des professionnels afin de valider mon questionnement et de redéfinir l'objet de recherche au travers d'entretiens exploratoires. Les thématiques émergentes de l'analyse de contenu nous orienteront pour la suite des entretiens. La méthodologie de recherche utilisée sera définie et les propos enregistrés seront retranscrits et analysés.

Méthodologie employée

La situation de départ s'est imposée dès le début de ce travail. Il me semble judicieux de poursuivre ma réflexion sur le questionnement entamé lors de mon parcours à l'institut de formation. La méthode de recherche utilisée est une méthode inductive, celle-ci s'inspire de l'empirisme dans lequel « *l'origine de la connaissance se trouve dans l'expérience* » (M. Grawitz, 2001, p.16). L'outil d'étude est l'entretien, une analyse qualitative de contenu est ensuite réalisée. L'anonymat des personnes interviewées est scrupuleusement respecté dans ce travail.

Dans un premier temps, deux entretiens exploratoires sont effectués auprès de cadres de santé formateurs exerçant en institut de formation en soins infirmiers et en poste depuis plus de dix ans, afin de valider le questionnement et de s'assurer de la pertinence du sujet et de la question de départ.

Puis une deuxième série d'entretiens semi-directifs est réalisée auprès, là aussi, de cadres de santé formateurs en poste avant la mise en place du référentiel de 2009. L'objectif de cette série est d'approfondir la réflexion sur les thématiques mises en exergue lors des entretiens exploratoires.

Une troisième série d'entretiens auprès d'infirmiers diplômés en mars et juillet 2013 permet la mise en confrontation des propos des formateurs et du vécu des étudiants, devenus infirmiers, pendant leur parcours de formation.

Pour chaque série d'entretiens, la population choisie est argumentée, le déroulement des entretiens est précisé pour éclairer le contexte de réalisation. Les propos sont ensuite analysés par thématique.

La réalisation des investigations permet de préciser le questionnement avant de s'orienter vers des auteurs et de choisir la discipline qui guide la conception du cadre théorique. Les lectures débutées éclairent la trajectoire suivie et permettent de faire des choix dans les notions et concepts abordés dans ce cadre théorique.

I. CHAPITRE 1 : LES ENTRETIENS EXPLORATOIRES

Le sujet de l'accompagnement est vaste. C'est à partir de ma question de départ que j'ai choisi d'interroger des cadres de santé formateurs sur l'accompagnement des étudiants durant leur parcours de formation. L'objectif est de délimiter le champ de la recherche qui paraît être trop large dans le temps qui nous est imparti pour effectuer ce travail. Par ailleurs, il était important aussi de valider mon questionnement auprès de professionnels exerçant en institut de formation. J'ai donc réalisé deux entretiens exploratoires à tendance non directive. La consigne initiale est centrée sur l'accompagnement pour faire émerger les thématiques en rapport et redéfinir l'objet de recherche.

1.1 Choix de la population interrogée

Le choix s'est porté sur des cadres de santé formateurs en institut de formation en soins infirmiers qui ont une expérience dans l'accompagnement de l'étudiant. Les deux formatrices interviewées sont infirmières de formation initiale. Ces personnes m'ont été recommandées par ma directrice de mémoire, celle-ci connaissant leur implication dans l'accompagnement des étudiants. Le premier contact a été facilité par cette recommandation et les personnes ont rapidement donné suite à ma demande d'entretien.

Cadres de santé formatrices interrogées	Diplôme infirmier	Diplôme de cadre de santé	Exercice en Institut de Formation	Master	Durée de l'entretien
CDSF1 Établissement A	1977	1985	1986	Ingénierie de formation 2012	25 min
CDSF2 Établissement B	1975	1983	1981	Éducation et santé 2009	36 min

Pour ces cadres de santé formatrices, l'accompagnement a une importance dans leur activité au quotidien. Il était important d'interroger des personnes que je ne connaissais pas pour rester objective dans l'analyse des propos. C'est pour cette raison que je ne suis pas retournée sur mon lieu de travail.

1.2 Modalités de réalisation des entretiens

Le premier entretien s'est déroulé au calme dans le bureau de la cadre de santé formatrice (CDSF1), porte fermée. Celle-ci avait prévenu sa collègue occupant le même bureau et lui avait demandé de ne pas nous déranger pendant toute la durée de l'entretien. Nous avons pu nous concentrer sur notre propos sans être interrompues.

Pour le second entretien, nous nous sommes installées dans une bibliothèque pour ne pas être dérangées par les autres occupants du bureau de la cadre de santé formatrice interviewée. Cependant, au cours de cet entretien nous avons dû changer de pièce, une réunion se déroulant dans celle-ci. L'interviewée (CDSF2) n'avait pas connaissance de cette réunion, et de ce fait, n'a pas pu anticiper.

La présence du dictaphone n'a pas gêné, a priori, mes interlocutrices. Celles-ci ont été très à l'aise dès le début des entretiens.

Stratégie d'intervention

Il était convenu avec mon directeur de mémoire que les entretiens exploratoires seraient non directifs. À ce titre, je n'interviendrai pas dans le discours de la personne interviewée. Mes interventions se résumeront à des relances ou des reformulations pour m'assurer de la bonne compréhension des idées exprimées par l'interviewée.

1.3 Ressenti lors des entretiens

Les premiers contacts pour la prise de rendez-vous ont été faciles. Les personnes m'ont semblé disponibles pour répondre à mes sollicitations.

Le fait d'avoir changé de salle lors du second entretien n'a pas interrompu le cours de la pensée de la formatrice concernée, et je ne pense pas que cela ait eu une incidence sur le discours de l'interviewée.

Soucieuses de répondre à mon questionnement, j'ai ressenti l'intérêt que portent ces deux personnes pour la thématique traitée.

1.4 Analyse des entretiens

Pour l'analyse de ces entretiens, je me base sur la méthode de Blanchet et Gotman (2007, p. 94-97). Je commence par une analyse par entretien puis je continue avec une synthèse thématique.

Selon la méthode de L. Bardin (1977, p. 118-122), les catégories sont identifiées dans chaque entretien puis il est réalisé une synthèse.

L'analyse du premier entretien s'est effectuée sans grille de lecture réalisée au préalable. L'analyse du second a bénéficié de la grille réalisée après l'analyse du premier entretien, même si celle-ci a été complétée par la suite avec les nouveaux éléments apportés par ce deuxième entretien. Ainsi, une première lecture de type « *lecture flottante* » (L. Bardin, 1977, p.94) a permis de repérer les éléments importants, ceux-ci ont été vérifiés puis validés ou invalidés par des lectures plus approfondies et attentives au contenu du discours.

1.4.1 Premier entretien

Dans ce premier entretien émergent plusieurs catégories qu'il me semble important de relever pour la suite du travail entrepris.

L'étudiant et l'individu qu'il représente

L'étudiant est avant tout une personne qui est en formation. Il est au centre de l'accompagnement. Il est un élément clé de la relation qui se crée avec l'accompagnant. Il s'agit de son projet professionnel et de formation. C'est à lui de décider de la direction que prendra son avenir professionnel, il est responsable de ses choix. *« Ce n'est pas dire et faire pour lui. »*

L'accompagnement, pour la formatrice interviewée, consiste à *« créer des conditions qui vont lui permettre à lui d'y voir plus clair »*. L'accompagnant a la responsabilité de créer un environnement favorable pour donner la possibilité à l'étudiant de faire ses choix.

Le projet

Le thème du « projet » apparaît tout de suite dans cet entretien, *« l'accompagnement de son parcours de formation, de son projet professionnel »*

On remarque une déclinaison du projet sous différents axes avec une évolution du projet de l'étudiant en formation. Apparaît tout d'abord le projet de formation avec l'engagement dans la formation en soins infirmiers, il va évoluer au cours des stages *« Son projet de formation, son projet professionnel, ça va aussi s'adapter en fonction de l'avancée dans le temps »*. Vient ensuite la projection dans le métier en lui-même *« il se projette dans le métier »*.

Le projet est décliné selon l'étudiant et selon ses attentes. La détermination de ce projet va aussi permettre la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant.

L'identité professionnelle

L'avancement et le cheminement de l'étudiant vont lui permettre la construction de son identité professionnelle. Selon l'interviewée, le formateur, par le biais des rencontres, va mettre en exergue le cheminement de l'étudiant : *« Donc*

voilà, c'est toutes ces étapes qui vont permettre à l'étudiant de se construire en tant que professionnel infirmier. Voilà c'est ce cheminement avec lui. »

Ses représentations de la fonction soignante et de l'infirmier vont évoluer lors des stages. *« Certains sont confortés dans leur choix, d'autres se posent des questions, parce qu'ils s'étaient représentés le monde du travail, la fonction infirmière et peut être qu'il y a des décalages avec leur idéal et puis la réalité. Ça aussi il faut le clarifier et les accompagner dans ce travail-là, ce travail identitaire. »*

L'identité professionnelle de l'étudiant va se construire au fur et à mesure des stages et de l'avancée des représentations du soin, de la personne soignée, de la maladie et du soignant.

Le cadre de santé formateur

Cela nous amène à la place du formateur et du rôle qu'il joue dans cet accompagnement. Le formateur est à côté de l'étudiant, à la différence de suivre et de guider. Il aide l'étudiant dans sa progression *« Je suis, je suis derrière, je cours après ; guider, je suis devant, et je lui ouvre le chemin. Accompagner c'est pas pareil »*.

Cet accompagnement suppose qu'une relation basée sur l'échange et la confiance s'instaure entre le formateur et l'étudiant. Cela nécessite donc un engagement à part entière des deux parties pour créer les bonnes conditions d'entrée en relation *« Je pense que ça dépend autant de lui que de moi. C'est une relation donc, elle se fait à deux. »* Cette cadre de santé formatrice s'astreint à des entretiens réguliers qui lui permettent de faire le point sur le cheminement de l'étudiant, et reste disponible pour les diverses demandes de celui-ci.

Le formateur par sa disponibilité et son accueil contribue à l'instauration de la relation de confiance qui permet à l'étudiant de trouver sa place dans le binôme accompagnant-accompagné.

L'éthique

Le thème de l'éthique apparaît fortement dans cet entretien « *dimension éthique* ».

Selon la CDSF1, il ne peut y avoir d'accompagnement sans relation de confiance et sans éthique. Cet accompagnement dans la formation infirmière oblige à reconnaître l'étudiant en tant qu'individu adulte et responsable. La relation sera basée sur le respect des règles établies, la confidentialité et la bienveillance du cadre de santé formateur à l'égard de chaque étudiant, qui sera considéré comme autonome dans ses choix et ses décisions « *par le fait de le reconnaître lui autonome responsable, je me réfère à des valeurs ou des principes éthiques qui le considèrent comme un adulte.* »

Les notions d'autonomie et de responsabilité sont importantes à développer en formation. Au-delà de l'étudiant, il y a le respect de la personne en formation.

Le changement

Pour elle, le référentiel de 2009 n'a pas apporté de véritables changements dans la méthode d'accompagnement, mais il a formalisé les choses. « *il y a des contraintes qui sont liées au référentiel, des obligations, maintenant on se positionne sur par exemple l'attribution des ECTS, ... ça, c'est une différence, mais ma posture dans cet accompagnement n'a pas changé.* »

Le changement prend une place importante dans l'évolution de la formation avec l'obligation de se prononcer pour l'attribution des ECTS. Cependant, l'objectif de l'accompagnement de l'étudiant reste le même, à savoir lui accorder l'attention nécessaire pour répondre à ses besoins.

1.4.2 Deuxième entretien

Dans ce second entretien, certains thèmes reviennent, mais sont abordés d'une manière différente par la cadre de santé formatrice (CDSF2).

L'étudiant et l'individu qu'il représente

Il est là aussi, dans cet entretien, au centre de l'accompagnement avec la nécessité de créer une relation de confiance. Il est considéré comme un adulte qui évolue au cours de la formation. À l'individuel s'ajoute la notion de groupe avec l'individu au sein d'un collectif. Selon la CDSF2, l'accompagnement c'est avant tout donner à l'étudiant la possibilité d'obtenir son diplôme dans les meilleures conditions possibles « *Je trouve que ma responsabilité c'est qu'il réussisse le plus rapidement possible* ».

Nous nuancerons ce propos. En effet, nous pensons que nous avons avant tout la responsabilité de lui fournir les moyens pour réussir.

La construction professionnelle

Pour la formatrice l'étudiant chemine durant les trois ans. Elle compare les études en soins infirmiers à une école de la vie « *je crois que la formation professionnelle infirmière est très forte dans la construction du futur infirmier, mais aussi, et surtout de l'étudiant en tant que personne [...] les études d'infirmière c'est une école de la vie [...] les étudiants le disent d'ailleurs.* ». L'accompagnement, par les diverses rencontres au cours de la formation, permet à l'étudiant de grandir et d'évoluer tout au long des trois ans de formation. « *Moi je pense que toute personne que l'étudiant rencontre à un moment donné de sa formation va l'aider à avancer ça c'est clair.* ». Elle insiste sur le fait que l'accompagnement par les pairs a un impact important sur la construction de l'étudiant « *l'accompagnement de l'étudiant par ses collègues et ses amis très souvent ça peut être important.* ». Les accompagner pendant toutes leurs études donne la possibilité de les voir avancer et acquérir de la maturité.

L'impact du référentiel de 2009 sur la formation et la professionnalisation des nouveaux infirmiers est, selon elle, difficile à repérer malgré les échos des

professionnels de terrain qui semblent plutôt négatifs. Ceci dit, elle retrouve les mêmes problématiques dans les difficultés rencontrées par les étudiants.

La construction professionnelle de l'étudiant s'effectue pendant les trois années de formation avec l'influence des diverses rencontres aussi bien lors des périodes de cours que des périodes de stages.

Le formateur

Le formateur semble avoir une place importante dans cet accompagnement dans la mesure où il fait le lien entre le collectif et l'individuel, entre l'institut de formation et le terrain. Pour la CDSF2, la place du formateur est « *à côté d'eux* ».

Selon elle, l'accompagnement est aussi important en individuel qu'en collectif. Il se décline sous différentes formes selon les moments de la formation. Les entretiens individuels s'inscrivent dans une certaine régularité afin de faire le point « *moi je les vois régulièrement, au moins une à deux fois par semestre en individuel et avec eux je fais le point sur leur parcours, leurs difficultés, leur évolution.* ».

Pour elle, il y a une différence importante entre l'accompagnement dont bénéficie l'étudiant à l'IFSI et sur le terrain, avec un manque de cohérence entre les deux visions. Les étudiants se retrouvent bousculés par ce à quoi ils sont confrontés en stage, d'où l'importance pour elle de mettre en avant son expérience pour pouvoir anticiper leurs réactions et mieux les aider au besoin.

Le formateur, par son expérience du métier et sa connaissance du terrain, peut adapter son accompagnement pour anticiper ou prévoir les difficultés auxquelles l'étudiant pourrait être confronté. En restant « *à côté* » de l'étudiant, le formateur lui laisse la liberté d'agir, mais peut l'aider à trouver les ressources nécessaires. Les changements semblent complexifier l'accompagnement.

Le changement

Dans cet entretien, on relève le thème du changement sur plusieurs aspects.

Selon l'interviewée, les individus ont évolué avec le temps, « *le profil des étudiants a changé. C'est une nouvelle génération [...] qui pour moi n'est pas toujours facile à comprendre. Je les trouve très individualistes, et parfois très, très jeunes.* »

De ce fait, elle a du modifier son accompagnement et le temps qu'elle y accorde au quotidien « *au fur et à mesure de mon expérience professionnelle moi je trouve que l'accompagnement se complexifie[...] et ça me prend beaucoup de temps dans mon activité* ».

Il y a selon elle une approche différente du métier d'infirmier et de sa formation avec une motivation distincte de la vocation qu'il y avait auparavant avec les représentations que cela impliquaient. « *La motivation a peut être changé aussi, ça c'est vrai que à l'heure actuelle on ne rentre plus à l'IFSI par vocation, ça pour moi c'est pas quelque chose de négatif, [...] les jeunes ont besoin d'un travail et on est encore un métier où il y a plein de points intéressants* ».

Le changement lié au référentiel 2009 a apporté son lot de modifications avec des temps bien définis pour l'accompagnement de l'étudiant et avec une augmentation du temps qui lui est accordé « *c'est plus prenant en terme d'heures de formation* ». Cela a demandé des changements dans l'accompagnement sur le terrain avec la mise en place du tutorat et la validation des compétences, des actes et des activités par les professionnels « *Ce qui a changé aussi c'est tout le dispositif d'accompagnement notamment en stage avec le tutorat, le poids que peut avoir la réussite des études* »

Les étudiants adoptent de nouveaux comportements avec ce référentiel et son exigence de travail. Ces comportements entraînent des modifications dans certaines approches de la formatrice sur le travail demandé « *ils vont dans des stratégies où parfois je suis un peu en doute dans les travaux donnés [...] Parfois je me surprends aussi dans mon attitude à blinder pas mal de choses pour être sûre qu'il ne risque pas d'avoir des tricheries des choses comme ça. Je n'avais peut-être pas trop cette approche-là il y a plusieurs années.* »

On constate une obligation d'adaptation à la société et à ses diverses mutations pour évoluer dans la formation et dans la relation avec l'autre.

Le partenariat avec les terrains de stages

Certains de ces changements ont mis en relief un manque de cohérence dans l'accompagnement des étudiants entre l'institut de formation et les terrains de stages. Selon l'interviewée, il est important de prendre le temps de travailler sur ce partenariat *« je pense qu'il y aurait encore beaucoup de travail à faire pour que l'accompagnement de l'étudiant soit fait de manière beaucoup plus en partenariat entre l'IFSI et le terrain »*. Ceci est en contradiction avec la demande faite à l'étudiant d'être acteur de sa formation. Cependant, l'accompagnement divergent des formateurs et des professionnels rend parfois complexe le positionnement de l'étudiant : *« parfois, c'est vraiment le jour et la nuit entre l'accompagnement qu'il peut avoir à l'IFSI et celui qu'il trouve sur le terrain. »*

Il en revient aux formateurs de réfléchir avec les professionnels encadrant les étudiants en stage pour un accompagnement plus cohérent entre l'IFSI et les secteurs de soins. Il semble important de créer une continuité dans l'accompagnement des étudiants particulièrement lors du stage du semestre 1 qui est parfois le premier contact avec le milieu hospitalier.

L'éthique

Nous retrouvons dans cet entretien une dimension éthique avec ses principes et ses valeurs.

Il est important pour la CDSF2 de construire une relation de confiance avec le respect et la prise en considération de l'étudiant en tant qu'adulte responsable *« je considère que les étudiants qui arrivent ici sont en formation professionnelle et que ce sont de jeunes adultes [...] on leur laisse quand même plus ou moins une place et des responsabilités à prendre dans leurs choix de formation. »*

Une attention particulière est apportée à chaque individu dans le respect des règles institutionnelles et dans le but d'amener l'étudiant à devenir autonome *« j'engage [...] ma conception de la personne en formation, et puis aussi mes*

valeurs, mes valeurs personnelles et professionnelles par rapport au métier d'infirmière. Ça je pense que c'est fort, ça impacte fort mon accompagnement aussi. Mon objectif étant qu'il devienne autonome ».

À plusieurs reprises, la formatrice souligne l'importance de rester attentif à l'individu et à ce qu'il représente dans sa différence avec bienveillance *« dans le cadre de la pédagogie pour moi ce qui est fort important, c'est la bienveillance. Je fais toujours très attention au respect de l'étudiant en tant qu'étudiant [...], et en tant qu'individu. »*

Elle souligne que cette relation avec l'autre ne peut s'établir sans respect mutuel *« je suis très attentive à ça et je fais toujours attention à ce que je dis et aux attitudes que je peux avoir, pour que l'étudiant se sente respecté dans ce qu'il est. J'attends de son côté qu'il me respecte également. »*

Il en découle que la relation à l'autre, l'importance du respect d'autrui et de la personne en formation font partie des valeurs que le formateur doit posséder pour établir une relation de confiance qui permettra des échanges et un travail de qualité.

1.5 Synthèse de l'analyse des entretiens

Comme nous l'avons déjà dit plus haut, le sujet de l'accompagnement est très vaste. Plusieurs thèmes communs ressortent de ces deux entretiens à savoir la construction professionnelle ou l'identité professionnelle, la place du formateur dans l'accompagnement et l'éthique dans l'accompagnement.

Certains thèmes ne sont présents que dans l'un des deux, mais ont une résonance forte comme le projet ou le changement.

Il en ressort aussi que pour les deux cadres de santé formatrices interviewées la relation à autrui et la relation de confiance sont les bases de l'accompagnement. L'étudiant occupe une place centrale dans cet accompagnement. Il est semble-t-il plutôt individuel pour la CDSF1 à la différence de la CDSF2 qui évoque un accompagnement individuel et collectif. Elles nous parlent aussi d'un accompagnement par les pairs et l'entourage.

Elles parlent de l'identité de l'individu, l'une en termes de travail identitaire et l'autre en termes de construction professionnelle. On peut rassembler les deux expressions avec la construction de l'identité professionnelle. Par contre, elles ne nous évoquent pas la professionnalisation ni l'accompagnement dans l'acquisition des connaissances et des compétences.

L'accompagnement est en lien avec le projet de l'étudiant. Le formateur arrive en terme de soutien et aide l'étudiant à cheminer, grandir, avancer, avec une posture d'accompagnant. Il écoute, se rend disponible, mais fixe aussi les limites. Le formateur fait le lien avec les terrains de stages avec la mise en place d'un partenariat en vue d'avoir un accompagnement similaire ou complémentaire, mais surtout cohérent pour l'étudiant.

Le changement apparaît sous différentes formes avec l'évolution de la société qui amène des comportements individualistes, mais aussi une approche différente du métier et de sa formation. Selon la CDSF2 on ne parle plus de vocation, mais de métier d'avenir. Ce changement a aussi été apporté par le référentiel de formation en 2009 avec une formalisation de l'accompagnement et la demande du

positionnement du formateur selon la CDSF1. La CDSF2 évoque un temps plus important pour ainsi que la mise en place du tutorat professionnel en stage.

D'une part, cette analyse fait apparaître, un nouveau questionnaire pour moi :

- Quelle est la place de l'éthique dans cet accompagnement ?
- L'accompagnement aide-t-il l'étudiant à formaliser son projet professionnel ?
- Quelle est la place de l'accompagnement dans l'évolution du projet professionnel de l'étudiant ?

D'autre part, je m'interroge aussi sur la posture du formateur lors de cet accompagnement ?

Au regard de cette analyse, il me semble, nécessaire d'affiner et de redéfinir mon questionnaire afin de ne pas m'éparpiller dans mes recherches. La question devient :

En quoi l'accompagnement, par le formateur, aide l'étudiant dans sa construction identitaire ?

Conclusion partielle

L'abandon de la professionnalisation au profit de la construction identitaire

Au regard de ces entretiens et de l'avancée de ma réflexion dans ce travail, j'ai souhaité redéfinir mon questionnaire de départ. En effet il portait sur la professionnalisation de l'étudiant et désormais je me dirige vers la construction identitaire.

Le choix de l'identité s'est opéré après les lectures des écrits de R. Wittorski. Il met la professionnalisation en lien avec la compétence et la profession. Labryère cité par Wittorski (2008, p. 105) évoque que « *le couple professionnalisation/compétence* » s'impose dans le milieu du travail et de la formation. G. Le Boterf (2010, p. 11) remarque l'intérêt omniprésent depuis quelques

décennies pour la professionnalisation dans le monde économique et social. R. Wittorski montre que cet intérêt porté par les organisations s'inscrit dans trois logiques :

- De production
- De résultat
- De décentralisation des responsabilités.

Ces trois logiques font écho à la polysémie du terme de professionnalisation avec un usage multiple à savoir :

- « *la professionnalisation-formation* » en lien avec les savoirs et les compétences.
- « *la professionnalisation-profession* » en lien avec la profession
- « *la professionnalisation-travail* » en lien avec la polyvalence des employés pour plus d'efficacité.

Il est apparu après avoir pris connaissance des ces définitions et notions autour de la professionnalisation que je m'écartais de l'objet de recherche. Ce qui ressort des entretiens est bien la notion d'identité de l'individu et non la notion de compétence. Certes, la professionnalisation concourt à la construction de l'identité professionnelle, mais ce n'est pas mon angle de vision dans ce travail. Je ne souhaite pas étudier le processus de construction de l'identité professionnelle à travers la professionnalisation en lien avec les compétences que demande l'exercice de la profession, mais sous l'angle de la construction identitaire de l'individu en tant que soignant.

Étant accompagné dans mes recherches, il me semble important d'employer désormais le « nous » en lieu et place du « je » par respect pour le travail effectué par mes accompagnateurs.

Afin de poursuivre notre réflexion et nos recherches, nous nous dirigeons vers une deuxième série d'entretiens auprès de cadres de santé formateurs.

II. CHAPITRE 2 : LA DEUXIEME SERIE D'ENTRETIENS :

APPROFONDISSEMENT

La deuxième série d'entretiens a pour but de préciser et d'approfondir les différents points mis en relief ou émergents dans la première série. En effet, les entretiens exploratoires nous ont apporté de nombreuses informations. Il semble important de relever les différentes thématiques et d'interroger d'autres cadres de santé formateurs en institut de formation en soins infirmiers pour connaître leurs points de vue sur ces thématiques. Ces nouveaux échanges devraient nous permettre d'orienter et d'approfondir notre réflexion. Nous attendons une précision des sous-thèmes afin de connaître l'importance à leur accorder dans notre recherche. Ces entretiens seront à tendance semi-directive.

2.1 Choix de la population interrogée

Ces entretiens sont réalisés auprès de cadres de santé formateurs avec une expérience de plusieurs années dans la fonction de formation pour disposer d'un recul sur la pratique. Ayant un intérêt particulier pour l'accompagnement des étudiants dans leur parcours de formation, ces personnes ont développé leurs connaissances sur le sujet de l'accompagnement au travers de formations diverses, de lectures tout au long de leur parcours professionnel. Pour elles, il est essentiel de toujours s'informer et se former pour être au plus proche des besoins des étudiants en formation et les accompagner au mieux. Ces cadres de santé ont une implication forte dans le projet de suivi pédagogique des étudiants au sein de l'Institut de Formation. Elles développent des stratégies d'accompagnement individuel selon le parcours de l'étudiant et son évolution dans la formation en général. Ces personnes font partie d'un groupe de travail institutionnel sur le suivi pédagogique au sein de l'institut de formation.

Cadres de santé formatrices interrogées	Diplôme infirmier	Diplôme cadre de santé	Exercice en Institut de Formation	Master	Durée de l'entretien
CDSF3 Établissement C	1990	2007	2005	Sciences de l'éducation en cours	33 min
CDSF4 Établissement C	1988	2001	1999		32 min
CDSF5 Etablissement D	1991	2000	1995	Sciences de l'éducation, Ingénierie de Formation	35 min

2.2 Modalités de réalisation des entretiens

Nous avons fait le choix d'entretiens non directifs à semi-directifs pour centrer la réflexion sur l'objet de recherche. Les thématiques dégagées lors de l'analyse des premiers entretiens nous ont orientées pour l'élaboration du guide d'entretien. Nous commencerons par une consigne initiale ouverte pour laisser libre cours à la pensée de l'interviewée et recentrer au cours de l'entretien si les éléments que nous souhaitons aborder ne le sont pas spontanément par les interviewées.

Guide d'entretien

- Pensez-vous que l'accompagnement par le formateur aide l'étudiant dans la formalisation ou la réalisation de son projet professionnel ?
- Pensez-vous que l'accompagnement par le formateur a une influence dans le projet professionnel de l'étudiant?

- Y a-t-il une modulation de l'accompagnement de l'étudiant, au cours de son parcours de formation ?
- Quelle est la place de l'accompagnement dans la construction identitaire de l'étudiant ou dans la construction de l'identité professionnelle de l'étudiant ?
- Selon vous qu'elle est la place de l'éthique dans l'accompagnement des étudiants dans leur parcours de formation ?
- Comment l'éthique se traduit dans l'accompagnement ou par l'accompagnant ?
- Y a-t-il une différence depuis la mise en place du référentiel en 2009 ? Avant nous avions une pédagogie par une maîtrise des savoirs et maintenant une pédagogie professionnalisante.
- Le travail en équipe a-t-il une influence sur l'accompagnement des étudiants ?

2.3 Ressenti au cours des entretiens

Entretien de CDS F3

Cette personne nous a été recommandée lors d'échanges au cours d'un stage. Après la prise de contact nous avons convenu rapidement d'un rendez-vous. Pendant l'entretien, elle a parlé librement. Le fait que l'entretien soit enregistré n'a pas gêné l'interviewée. Investie dans l'accompagnement et semble-t-il contente de partager son vécu, elle a répondu aux différentes questions avec le souci de satisfaire au mieux à nos interrogations.

Par contre, elle a semblé perturbée, décontenancée par le terme « éthique ». Ce terme fait-il peur ? Après avoir discuté avec cette personne le lendemain, elle nous a avoué avoir peur du mot « éthique » qui n'est pas perçu par tout le monde de la même manière. De ce fait, elle a répondu avec méfiance et crainte de la compréhension de la réponse qu'elle a pu formuler. Nous pensons après cet échange modifier l'approche du mot éthique au cours des prochains entretiens.

Entretien de CDS F4

Lors de la prise de contact, cette personne a tout de suite été d'accord pour nous accorder un entretien et ne s'est pas opposée à son enregistrement. Après l'entretien cette personne m'a accordé un temps d'échange informel. Il nous a semblé qu'elle parlait plus librement sur le sujet. Nous pouvons en retenir que d'être en entretien formel et enregistrée a probablement freiné sa pensée.

La configuration des bureaux nous a contraintes d'utiliser celui d'un collègue. Nous avons été dérangées au cours de l'entretien par la venue de cette personne au bout de 22 min. Toutefois, elle est ressortie pour nous laisser terminer l'entretien.

Entretien CDS F5

L'entretien avec cette personne a été plus difficile à réaliser pour cause d'emploi du temps chargé. Il nous a été difficile de trouver une plage horaire de libre en commun. L'entretien s'est déroulé de manière cordiale avec cette formatrice investie dans l'accompagnement et dans le projet pédagogique de l'accompagnement de l'étudiant pendant le parcours de formation à l'IFSI.

Nous n'avons pas été dérangées au cours de l'entretien, cette formatrice avait pris soin de prévenir de son indisponibilité. Nous nous sommes installées dans une salle de réunion non occupée.

2.4 Analyse thématique des entretiens

Pour effectuer l'analyse qualitative de ces entretiens, nous prendrons appui sur la méthode d'analyse de R. L'Écuyer (1987). Nous avons donc procédé à une « lecture préliminaire » qui nous a permis de mettre en évidence un certain nombre de thématiques que nous regrouperons par la suite sous des catégories restreintes.

Afin de ne pas lasser le lecteur avec des redondances, nous ferons une analyse croisée des trois entretiens, en regroupant, mais aussi parfois en confrontant les idées de chaque interviewées.

Il apparaît une grande catégorie retrouvée en fil rouge qui est l'accompagnement puisque c'était la base du guide d'entretien avec les thèmes suivants :

- L'accompagnement avec ses méthodes, ses postures et l'éthique.
- La construction identitaire de soignant notamment par le biais du projet professionnel
- Le changement lié à la réforme du référentiel

2.4.1 L'accompagnement

Le guide d'entretien abordant plusieurs fois l'accompagnement, il semble logique de retrouver cette thématique en toile de fond du discours des interviewées. Différents sous-thèmes apparaissent dans le discours des cadres de santé formateurs interrogés. L'accompagnement est décliné avec les méthodes employées, les postures de l'accompagnant.

Chacune des personnes interrogées donne son approche de l'accompagnement et ce quelle sous-entend spontanément sous le mot accompagnement.

Pour la CDSF3, L'accompagnement a plusieurs objectifs : « *donner envie d'apprendre* » « *travailler ensemble, avoir envie d'apprendre* ». Au cours de l'accompagnement « *tu vas les amener à dire* ».

Alors que pour la CDSF4 c'est permettre à l'étudiant d'avoir conscience de sa situation et des évolutions par, notamment, une réflexion avec lui : « *une analyse de l'ensemble de la situation en essayant d'être le plus objectif possible* ».

Enfin la CDSF5 indique que l'accompagnement c'est « *les valoriser* » et que « *l'important c'est de leur donner confiance* ». Pour elle, l'accompagnement est en fil rouge au cours du parcours de l'étudiant : « *l'accompagnement est quasi prégnant à tous niveaux.* »

Toutes les trois pensent que l'accompagnement évolue avec l'étudiant au cours des années de formation.

La relation

Dans les trois entretiens, il est retrouvé que l'accompagnement est basé sur une relation avec l'étudiant. Cette relation s'établit autour de l'échange et donne lieu à une relation de confiance. Celle-ci semble indispensable au bon déroulement du suivi pédagogique de l'étudiant sur les trois années de formation :

- La CDSF3 : « *cette relation de confiance et d'égalité fait qu'ils vont accepter la remarque que tu vas leur faire* »
- La CDSF4 : « *à la base il faut qu'il y ait une bonne relation avec l'étudiant, [...] il se sente en confiance.* »
- La CDSF5 parle de « *relation pédagogique* ».

Il s'avère que dans les deux instituts de formations où travaillent les cadres de santé formateurs interrogés, les référents pédagogiques accompagnent les étudiants durant les trois années d'études, c'est-à-dire durant tout le parcours de formation. Une place prépondérante est accordée au premier entretien pour créer cette relation de confiance entre les deux parties. Cette relation dans le temps permet une meilleure connaissance de chacun et un accompagnement plus adapté.

La posture du formateur

À la question « *sur quoi bases-tu ton accompagnement ?* » la CDSF3 répond sans hésitation « *sur la posture* ». Elle précise cependant plus tard dans l'entretien « *qu'il y a plusieurs choses pour moi dans l'accompagnement* », même si la posture a une place prépondérante dans son accompagnement elle n'en néglige pas les autres aspects.

En effet, au cours de l'entretien, la posture prend une part importante de son discours. Pour elle, la posture prise lors de l'accompagnement « *c'est permettre à...* ». Elle précise à plusieurs reprises que cette posture reste la même en général lors d'accompagnement individuel ou collectif « *il faut toujours partir d'eux que ce soit le groupe ou pour l'individu.* ». Cependant elle nous exprime la nécessité de

s'adapter au groupe. Le travail en groupe permet d'aborder le travail en équipe « *tu induis le sens du travail en équipe* ».

Cette posture semble différente selon les situations rencontrées chez certains formateurs, mais l'une des formatrices met l'accent sur le fait que celle-ci ne change pas en fonction des situations d'accompagnement (individuel, collectif, TD, stage...) mais plutôt de la situation dans laquelle se retrouve l'étudiant. On peut passer de la posture dirigeante voir d'autorité à la posture d'animation.

Pour la CDSF5 la posture évolue en fonction de la situation et du contexte : « *on peut avoir une posture d'aide, de conseil, parfois on dirige un peu* »

La CDSF3 précise que « *Il y a des fois où on va exiger.* » mais aussi que « *Ta posture reste la même, par contre l'accompagnement peut changer [...] il y a des fois où effectivement, tu vas changer ton mode.* »

On peut constater que certaines parlent de posture quand d'autres parlent de mode d'accompagnement.

Les différentes formes que peut prendre l'accompagnement

Selon les formatrices les termes employés pour caractériser l'accompagnement sont différents.

La CDSF5 énumère un certains nombres de mode d'accompagnement qu'elle peut utiliser, à savoir « *l'aide, tutorat, conseil* » et ceci en fonction du contexte rencontré. Elle précise même qu'elle se situe plus dans le conseil dans le « *coaching* ».

Ces propos sont confortés par la CDSF3 pour qui il y a aussi différents modes « *l'accompagnement peut changer [...] il y a des fois où tu vas passer sur un mode directoire parce que l'étudiant il a besoin de ça [...] des fois tu vas suivre* ». Elle mentionne le fait qu'elle adopte des « *stratégies* » pour s'adapter au changement ou à la relation de groupe et à son management.

L'éthique

Les différentes personnes interviewées pensent qu'il n'y a pas d'accompagnement sans éthique. La CDSF4 dit « *l'éthique est partout* ».

Nous avons pu remarquer que le mot « *éthique* » fait peur à certaines personnes. Il a semble-t-il perturbé la CDSF3. Pour la suite de cette analyse, il est important de définir ce que nous entendons par éthique. Étymologiquement « éthique » vient du grec « *ethikos* » qui signifie mœurs (L.-M. Morfaux, J. Lefranc, 2007, p. 176). Philosophiquement, le terme d'éthique est mis en lien avec la morale. G. Le Bouëdec (2001, p. 167) compare l'accompagnement en éducation avec l'accompagnement des soignants. Le discours de la CSDF3 rejoint cette idée quand elle évoque le prendre soin « *si j'accompagne ça veut dire que je prends soin, puisque prendre soin pour moi c'est pas faire à la place, c'est bien permettre à l'autre de faire.* ». L'éthique est l'une des valeurs professionnelles. Elle parle d'une « *éthique professionnelle* », mais aussi de « *bienveillance* » que l'on peut rapprocher d'un des trois principes qui est celui de la bienfaisance dont nous faire part G. Le Bouëdec pour définir l'éthique. Il repose sur la recherche du bien pour l'autre et est en lien avec l'autorité. Cette autorité est évoquée par la CDSF5 qui précise son positionnement aux étudiants lors de certaines rencontres « *on n'est pas de maître à élève [...] c'est des échanges.* ».

Le second principe évoqué par G. Le Bouëdec (*Ibid.*, p. 171) est le principe d'autonomie avec la notion de contrat et l'importance de laisser l'autre responsable de ses choix. Pour la CDSF4 l'accompagnement permet à l'étudiant de s'autonomiser, il est important pour elle de ne pas juger l'attitude des étudiants en formation « *un étudiant peut ne pas être impliqué dans sa formation, [...] il y a obligatoirement de l'éthique, ce n'est pas à nous de juger, c'est sa situation* ». On peut le rapprocher du principe de responsabilité de M. Beauvais (2004, p. 107) pour qui accompagner l'autre dans son développement, c'est l'accompagner vers l'autonomie et la responsabilité. Accompagner les étudiants dans leur formation c'est surtout les laisser acteurs de leurs projets et responsables de leurs choix.

La CDSF4 parle de « *la juste distance* ». Celle-ci est expliquée par M. Beauvais (*Ibid.*, p. 108) dans le principe de retenue. La retenue permettant de laisser la place à l'autre pour construire. »

Le troisième principe selon G. Le Bouëdec (*Ibid.*, p. 175) est celui d'alliance qui repose sur une confiance réciproque. L'accompagnant reste centré sur le projet de la personne accompagnée. Pour la CDSF5 l'éthique est « *fondamentale* ». Pour elle, il est important de respecter les choix et l'évolution de l'étudiant « *surtout pas imposer sa vision des choses à l'étudiant et le laisser mûrir son projet comme il l'entend* ». La confiance dans les capacités de l'étudiant est au centre de son accompagnement « *je crois en l'étudiant.* » Pour elle il n'y a pas de jeu de pouvoir, mais plutôt « *on tend vers l'égalité* », elle ne souhaite pas prendre une posture de supériorité lors d'un accompagnement.

La CDSF3 l'exprime tout au long de l'entretien, évoque l'éthique sous les termes d'écoute, de disponibilité et de respect de l'individu.

L'échange et l'écoute semblent les deux éléments majeurs des principes éthiques. Partir de l'autre avec ses besoins, le respect des besoins et demandes de l'étudiant pour le respecter dans ses choix et ses décisions semble être la base de l'éthique dans l'accompagnement du projet de l'étudiant et de sa construction identitaire.

2.4.2 La construction identitaire en lien avec l'évolution du projet professionnel

Dans certains instituts de formation, les CDSF suivent le même groupe d'étudiants de l'entrée en formation jusqu'à l'obtention du diplôme. L'intérêt de garder le même groupe d'étudiants en tant que référent pédagogique permet d'accompagner l'étudiant dans l'évolution et la progression de son projet professionnel et de sa construction d'identité de soignant.

Pour la CDSF4, le projet professionnel de l'étudiant est déjà réfléchi, en partie, avant l'arrivée en formation « *le projet professionnel, pour moi, il se construit dès le départ, il est déjà ébauché quand ils arrivent.* ». L'accompagnement va, pour certains, leur permettre de passer certaines étapes clés de la formation.

La CDSF5 met en lien l'accompagnement individuel de l'étudiant avec son projet professionnel et avec son identité professionnelle. Elle précise que ce sont eux qui font le chemin au cours de leur formation et qu'il est important de les laisser évoluer à leur rythme : « *ils évoluent différemment d'un individu à l'autre.* » Elle

pense que le rôle de l'accompagnateur est de confronter les représentations de l'étudiant à la réalité par l'intermédiaire de stages ou de rencontres de professionnels choisis.

La CDSF3 parle aussi de confronter les représentations parfois idéalisées à la réalité par le biais notamment des stages. Par contre, elle ne pense pas que l'accompagnement les influence, mais qu'il permet de les aider à clarifier leur choix et à donner du sens à leur projet : « *comment eux ils vont pouvoir donner du sens à ce qu'ils veulent faire* ».

L'identité professionnelle se construit et évolue avec le projet professionnel. Le formateur va pouvoir adapter le parcours de stage pour donner les ressources et les moyens à l'étudiant de confronter ses représentations à la réalité de terrain. L'objectif pour l'étudiant est d'affirmer ou d'infirmer ses choix et de faire évoluer son projet personnel. C'est notamment par la confrontation à la réalité de terrain que l'étudiant va se construire. Le formateur va alors accompagner l'étudiant dans l'acceptation du changement lorsque celui-ci modifie ses choix suite à une modification de ses représentations.

La CDSF3 relate que c'est lors d'échanges au moment du rendu des résultats que l'étudiant est parfois confronté à son manque de connaissances. Celui-ci est d'après elle touché dans sa représentation en tant que soignant. Pour elle c'est les mettre face à leurs responsabilités en leur rappelant la finalité de leurs études. Elle n'hésite pas à les interpeller pour les faire réagir : « *par contre moi je ne veux pas que vous me soigniez. Ça les touche.* » Toujours selon la CDFS3, les étudiants infirmiers sont en majorité jeunes et ont besoin de reconnaissance et notamment socialement, cette reconnaissance, ils souhaitent l'obtenir grâce à leur identité de soignant et la représentation qu'elle a aux yeux des autres. Pour conclure, elle pense qu'il faut les accompagner dans leur choix et la place qu'ils obtiendront grâce à ce choix.

La construction identitaire des étudiants en formation est vécue parfois de manières différentes. Le rapport à l'autre dans l'accompagnement va se modifier selon le stade de l'avancé du projet professionnel et de l'évolution de son identité professionnelle.

2.4.3 Le changement lié à la réforme

La CDSF4 trouve que la réforme implique le changement. Le temps de présence des formateurs en face à face pédagogique étant devenu plus conséquent, il engendrerait un manque de disponibilité. Elle pense aussi que les temps de suivi pédagogique sont moins formalisés et que cela a un impact sur la relation avec l'étudiant. Elle se questionne sur le contenu de l'accompagnement pédagogique et le temps à y consacrer : *« combien d'heures octroyées au suivi [...] qu'est-ce qu'on met dedans qu'est-ce qu'on y fait, c'est un questionnement à voir en équipe. »*

La CDSF3 considère, au contraire, qu'il n'y a pas eu de changement dans sa manière de faire, car elle utilise cette méthodologie depuis son arrivée à l'IFSI.

La CDSF5 met l'accent sur le changement de l'enseignement clinique avec la déception de ne plus pouvoir accompagner l'étudiant sur le terrain en lien avec un choix stratégique désormais différent de l'établissement dans lequel elle travaille. Elle déplore la rupture dans l'accompagnement ou la césure entre le terrain et les lieux de formation notamment dans l'évaluation de l'acquisition des compétences : *« dans l'accompagnement par rapport à cette feuille de stage, il nous manque du lien aussi avec les tuteurs et les maîtres de stage. »* Pour elle, pouvoir observer l'étudiant dans sa posture de soignant auprès du patient semble être un maillon important pour adapter son mode d'accompagnement. Celui-ci va être modulé en fonction de la progression de l'étudiant dans sa construction identitaire et dans sa professionnalisation. Cela implique la formalisation du projet professionnel.

Il est à noter que, suite à la réforme du référentiel, dans les deux établissements dans lesquels travaillent les cadres de santé formatrices interviewées, l'accompagnement des étudiants fait l'objet d'une réflexion au sein d'un groupe projet. La finalité de ce travail sur l'accompagnement pédagogique des étudiants est d'harmoniser les pratiques de chaque formateur afin que les étudiants puissent bénéficier d'une certaine équité dans leur accompagnement.

2.5 Synthèse de l'analyse des entretiens

Cette analyse a mis en exergue trois thématiques :

- L'accompagnement avec ses méthodes, ses postures et son éthique.
- La construction identitaire de soignant notamment par le biais du projet professionnel
- Le changement lié à la réforme du référentiel.

Au cours de ces trois entretiens, nous retrouvons des points communs sur la conception que se font les trois cadres de santé formatrices de l'accompagnement des étudiants dans leur construction identitaire ainsi que dans l'évolution de leur projet professionnel.

Nous retiendrons que leur accompagnement repose sur la relation de confiance avec l'étudiant. Elles attachent une importance à les suivre sur un laps de temps plus ou moins long et à aider l'autre à cheminer, tout en cheminant avec lui. La base de l'accompagnement dépend de la relation de confiance qui va s'installer entre les deux personnes. L'écoute, la disponibilité et le respect des besoins de l'étudiant sont des critères non négligeables. La posture de l'accompagnant apparaît un élément qui va déterminer la manière dont l'accompagnement va se dérouler. Elle va être différente selon les circonstances et notamment si l'accompagnement est collectif ou individuel. Cet accompagnement ne se fait pas sans éthique qui peut être mise en lien avec les valeurs et l'éthique professionnelles. L'une des CDSF fait le parallèle entre le prendre soin du patient et le prendre soin de l'étudiant en exprimant le fait que l'accompagnement n'est pas faire à la place de l'autre, mais amener l'autre à faire. Les CDSF interrogées soulignent que la prise en compte de l'individu dans sa singularité permet d'évoluer dans le respect de son projet individuel et dans sa construction identitaire de soignant.

Il est remarqué que le projet professionnel de l'étudiant est en construction avant son entrée en formation et qu'il est confirmé par les différentes phases d'apprentissage. Il va, néanmoins, se préciser et l'identité professionnelle de soignant évoluera en lien avec ce projet.

La réforme a apporté son lot de changements dans les méthodes d'accompagnement et notamment dans certaines situations. Cependant, l'étudiant et

l'individu restent au centre de la formation et le formateur s'adapte aux besoins de l'étudiant pour l'amener à développer des capacités.

Pour conclure cette analyse, nous retiendrons que pour la CDSF4, l'accompagnement est « *la mission principale du formateur* ».

Il semble intéressant de confronter les propos des cadres de santé formateurs à ce qu'ont pu percevoir et retenir les étudiants de leur accompagnement lors de leur formation. Pour ce faire, nous avons fait le choix d'interroger des infirmiers nouvellement diplômés.

III. CHAPITRE 3 : LA TROISIEME SERIE D'ENTRETIENS : CROISEMENT D'EXPRESSIONS

3.1 Choix de la population interrogée

Dans les deux premières séries, nous avons interrogé des cadres de santé formateurs. Afin de confronter leurs paroles au vécu des étudiants et à leurs actes, nous souhaitons interroger des infirmiers (IDE) nouvellement diplômés (diplômés en 2013 de préférence). Notre choix se porte sur des infirmiers diplômés depuis la mise en place du référentiel de 2009 pour parler du même accompagnement dans la réglementation de la formation. Nous préférons qu'ils soient récemment diplômés afin qu'ils se souviennent de l'accompagnement dont ils ont pu bénéficier d'une manière optimale.

Notre souhait est de connaître leur ressenti par rapport à cet accompagnement, et si cet accompagnement les a aidés dans leur construction identitaire de soignant. Nous souhaitons préciser la perception de la posture des formateurs au cours de ces accompagnements, l'impact de l'accompagnement sur l'évolution du projet professionnel, la transformation du projet professionnel en concrétisation.

Récapitulatif de la population interrogée pour cette série d'entretien :

Infirmiers interrogés	Diplôme précédent	Parcours de formation	Diplôme infirmier	Durée de l'entretien
IDE 1 Établissement C	Bac professionnel hôtellerie	Mutation entre la 1 ^{ère} et la 2 ^{ème} année.	Juillet 2013	35 min
IDE 2 Établissements D	aucun	Une année de formation en Belgique avant d'entrer en 1 ^{ère} année en France	Juillet 2013	35 min
IDE 3 Etablissement A	Auxiliaire de puériculture	Promotion professionnelle	Mars 2013	36 min
IDE 4 Etablissement A	Non précisé	Non précisé	Mars 2013	41 min

3.2 Modalité de réalisation des entretiens

Nous faisons le choix d'entretiens semi-directifs pour orienter le propos et la réflexion des interviewés sur l'objet de recherche. Les personnes interrogées ont peu d'expérience en la matière. Nous pensons que les orienter à l'aide de questions principales puis de relances prévues leur permettra d'être plus loquaces, mais aussi d'être plus en confiance avec la thématique abordée. Les entretiens sont réalisés sur un temps restreint, trois sont effectués le même jour.

Guide d'entretien

Ce guide d'entretien est élaboré à partir des thématiques relevées grâce à l'analyse des entretiens précédents. Pour commencer, nous souhaitons connaître les attentes des étudiants avant leur entrée en formation, avant d'évoquer l'accompagnement pendant la formation. Nous concluons par l'accompagnement

lors de la prise de fonction et les questionnements identitaires que cela a pu engendrer.

- **Quelles étaient vos attentes en termes d'accompagnement au début de votre formation ? puis pendant votre parcours ?**
- **Comment avez-vous été accompagné au cours de votre parcours d'étudiant infirmier ?**
- Comment cet accompagnement vous a-t-il aidé à construire votre identité de soignant ?
- **Comment votre projet professionnel a-t-il évolué ?**
- Qu'est-ce qui vous a permis de faire évoluer votre projet professionnel au cours de votre formation infirmière ?
- Qui vous a permis d'évoluer ? Y a-t-il eu des rencontres qui ont donné une impulsion, une tournure à votre projet, à votre identité de soignant ?
- **Comment s'est passée votre prise de poste en tant qu'infirmier ?**
- Vous êtes-vous senti en difficulté lors de votre prise de poste en tant qu'infirmier ?
- Quels ont été vos questionnements lors de votre prise de fonction en tant qu'infirmier ?
- Avez-vous eu des questionnements sur votre identité professionnelle de soignant ?

3.3 Ressenti lors des entretiens

Les quatre infirmiers interrogés ont été contactés par l'un de leurs formateurs pour leur disponibilité, leur facilité de communication et leur attrait pour la relation humaine et l'échange. Ils ont su se rendre disponibles pour les rendez-vous fixés. Les entretiens se sont déroulés dans un bureau pour lequel nous avons pris soin de nous assurer de la disponibilité. Nous étions donc au calme sans risque d'être perturbés ou dérangés pendant tout le temps des entretiens.

Les entretiens ont tous été enregistrés par le biais d'un dictaphone après accord des personnes interviewées. Cela n'a pas semblé les gêner.

Nous avons pris le soin de nous présenter, de décrire le contexte de l'entretien et la démarche de recherche avec chaque personne. Les échanges ont été cordiaux et les questions du guide d'entretien n'ont pas semblé mettre en difficulté les interviewés. Les IDE 2 et 3 nous ont semblé tendus et intimidés au début de l'entretien puis, ont su se détendre au fur et à mesure que l'échange s'est installé pour mieux répondre aux questions par la suite. L'IDE 4 nous a semblé en confiance dès le début de cet entretien. L'IDE3 a tout de suite été très à l'aise et en confiance, ce qui nous a permis d'avoir un échange productif et intéressant.

3.4 Analyse thématique des entretiens

Pour effectuer l'analyse qualitative de ces entretiens, nous reprendrons la même méthodologie que pour la deuxième série d'entretiens, nous prendrons appui sur la méthode d'analyse de R. L'Écuyer (1987). Nous avons donc procédé à une « lecture préliminaire » qui nous a permis de mettre en évidence un certain nombre de thématiques que nous regrouperons par la suite sous des catégories restreintes.

Afin de ne pas laisser le lecteur avec des redondances, nous ferons une analyse croisée des quatre entretiens, en regroupant, mais aussi parfois en confrontant les idées de chaque interviewé.

Il apparaît plusieurs thématiques :

- L'accompagnement
- La construction identitaire de soignant
- Le projet professionnel
- La prise de fonction

3.4.1 L'accompagnement

Quand nous abordons le thème de l'accompagnement avec les infirmiers, nous retrouvons deux sous thèmes :

- L'accompagnement par les formateurs

- L'accompagnement par les soignants en stage

Nous avons souhaité aborder cette thématique dans le guide d'entretien en partant des attentes des étudiants (désormais devenus infirmiers) en terme d'accompagnement avant leur entrée en formation. Nous constatons que si certains avaient des attentes précises d'autres n'en avaient aucune.

En effet, l'IDE1 exprime clairement qu'il n'avait aucune attente, mais que l'attribution d'un formateur référent lui a permis de savoir vers qui se tourner si besoin *« j'avais pas réellement d'attentes... »*. A contrario, l'IDE 3 en promotion professionnelle et ayant quitté le circuit des études avait des attentes précises en termes d'accompagnement méthodologique et de construction identitaire *« un accompagnement au niveau de mon identité de ma construction identitaire, par rapport au fait que j'étais déjà professionnelle de santé, mais dans une autre catégorie et là, me construire à devenir infirmière. »*. Quand à l'IDE 4, il souhaitait un accompagnement pour faire le lien avec le métier de soignant *« une personne sur qui je pouvais compter lorsque j'avais des questions, aussi bien en lien avec le métier [...] et un accompagnement aussi bien sur les savoirs théoriques infirmiers. »*

En arrivant en formation les étudiants ont des attentes divergentes, et c'est à chaque binôme accompagnant-accompagné de trouver le bon accompagnement à réaliser pour répondre à ces besoins. Nous constatons aussi que l'accompagnement par les pairs n'est pas évoqué significativement, seul l'IDE 1 en fait écho.

L'accompagnement par les formateurs

L'accompagnement par les formateurs est ressenti différemment selon les personnes. Certains ne ressentent cet accompagnement que pendant le stage avec une nuance lors des rendez-vous pédagogiques à la fin de chaque semestre comme l'IDE 2 *« en dehors des stages on avait des rendez-vous pédagogiques pour faire le point sur le semestre qui venait de se passer. »*

L'IDE 1 et l'IDE 3 parlent d'un accompagnement qui pouvait être collectif :

- Pour l'IDE 1, il peut être réalisé par un formateur de l'équipe d'année en relais du formateur référent si besoin : *« si mon référent*

n'était pas là on pouvait aller voir un autre formateur qui nous suivait »

- L'IDE 3 parle d'un accompagnement qui a répondu à ses attentes « *ça a répondu à mes attentes en sachant qu'on a un référent pédagogique qui nous suit* » elle précise aussi que cela pouvait être un autre formateur « *j'ai trouvé des personnes ressources au sein de l'IFSI.* »

L'IDE 1 précise que l'accompagnement restera fonction de l'approche du formateur.

L'ensemble des infirmiers interrogés parle d'une relation de confiance et d'une disponibilité des formateurs avec une prise en considération singulière de chacun. Ils expriment le besoin d'avoir une écoute et la possibilité de communiquer aisément avec leur formateur et d'obtenir une réponse à leurs questionnements. Ils parlent aussi d'un accompagnement réflexif qui leur permet d'élaborer un cheminement pour évoluer dans leur manière d'appréhender les choses.

L'IDE 2 modère l'accompagnement par les formateurs en faveur de l'accompagnement par les soignants.

L'accompagnement par les soignants

Pour l'IDE 2, l'accompagnement s'est effectué essentiellement en stage par les visites des formateurs et par les soignants : « *on avait des visites pendant les stages* » notamment pour la réalisation de travaux. Il met plus particulièrement en relief l'accompagnement par les professionnels de proximité et parfois selon les lieux de stage par le tuteur « *il [le tuteur] n'était pas forcément présent* ». Les autres infirmiers évoquent eux aussi cet accompagnement, mais dans une moindre mesure. Pour eux, il venait en complément de l'accompagnement par les formateurs. Cependant, il reste essentiel pour la construction de leur identité de soignant. L'IDE 4 stipule qu'il a pu bénéficier d'accompagnements différents selon les terrains de stage et les soignants rencontrés « *côté stage, du côté du tuteur ou référent de proximité, j'ai beaucoup d'expériences très différentes.* »

L'accompagnement par les formateurs se complète avec l'accompagnement par les soignants en stage pour permettre une construction de l'identité professionnelle.

3.4.2 L'identité professionnelle

La construction de l'identité professionnelle s'est faite au regard de plusieurs éléments. Pour l'IDE 3, cette construction a été, semble-t-il, plus complexe à trouver en termes de positionnement infirmier en lien avec ses anciennes fonctions. *« ils ont pu m'amener, par un questionnement [...] à me poser les bonnes questions, à savoir me positionner par rapport aux autres professionnels de santé et à m'affirmer. »*

Pour les autres infirmiers, cette identité s'est construite au regard des situations et des rencontres effectuées notamment pendant les stages, mais aussi lors d'échanges avec les formateurs et parfois avec les pairs. Certains se sont plus ou moins identifiés à un certain type de soignants qu'ils ont pu rencontrer lors de leurs stages comme l'IDE 2 *« en général, sur chaque terrain de stage il y avait un type de soignant qui correspondait un peu à l'image que je me faisais de moi en tant que professionnel. »*. L'IDE 4 parle de *« particularités de prises en charge qu'ils peuvent avoir [...] pour essayer de se forger sa propre identité »*.

La prise de recul au retour de stage avec les formateurs permettait d'identifier les pratiques professionnelles auxquelles les étudiants pouvaient se référer pour se construire professionnellement, ceci en référence aux propos de l'IDE 4 *« cette mise à distance, prise de recul, permet aussi d'analyser une situation donnée [...] et à force on se construit professionnellement. »*

Ils formulent tous le fait que leur identité est encore en construction. Les difficultés rencontrées lors de leur prise de fonction ont parfois remis en cause cette identité et leur permet de conscientiser que celle-ci n'est pas acquise définitivement. Certains infirmiers précisent que l'évolution de la construction de l'identité professionnelle est aussi dépendante de l'investissement et de l'implication de l'étudiant.

Certains expriment le fait que cette identité a évolué voire s'est affirmée en lien avec leur projet professionnel.

3.4.3 Le projet professionnel

Il a évolué au cours des trois ans de formation, grâce aux cours dispensés et aux divers lieux de stages. Pour certains, le projet professionnel d'infirmier a été confirmé par le premier stage, puis le secteur dans lequel ils souhaitaient exercer cette profession s'est précisé. En début de formation, certains avaient le projet de travailler dans différents secteurs d'activité par exemple la chirurgie ou le libéral. Le choix s'est précisé par la suite en écartant certains lieux d'exercices comme pour l'IDE 2. Cet infirmier souligne qu'il avait un avis divergent de celui des formateurs sur son domaine d'exercice. *« J'étais avec les formateurs de l'IFSI plutôt en désaccord sur mon avenir ».*

Par contre pour l'IDE 3, le projet de travailler en réanimation était déjà clarifié avant son entrée en formation *« en arrivant à l'école mon projet c'était de retravailler en réa »* et a persisté au cours de la formation *« j'ai réussi par chance à avoir un poste en réanimation, c'était ce que je voulais ».*

Pour l'IDE 1, le projet professionnel de soignant a été confirmé lors de l'année préparatoire au concours d'entrée à l'IFSI après un parcours d'étude et un début dans la vie active non épanouissant. Son projet professionnel a ensuite évolué grâce à son parcours de stage et ses rendez-vous pédagogiques avec son formateur référent. Son projet a parfois été incompris par ses proches dans le sens où ils l'imaginaient dans un autre service d'activité que celui dans lequel il exerce à présent.

Pour l'IDE 4, le projet professionnel a été renforcé par les rencontres au cours de la formation *« les différentes expériences en stage »* et aussi avec le formateur *« c'est lors d'échanges, de discussions, que je confortais mon choix ».*

Leur projet professionnel s'est précisé avec les expériences en stage ; mais aussi par la confrontation de leurs représentations et du travail réel dans ces secteurs d'activité. Les stages leur ont permis de se confronter au métier d'infirmier. Les rencontres avec les professionnels soignants lors des diverses interventions en cours leur ont aussi permis d'échanger et d'affiner leurs souhaits.

Les quatre interviewés ont eu la possibilité de prendre leur fonction dans des secteurs d'activité qui leur correspondent. Mais cette prise de fonction a parfois été complexe.

3.4.4 La prise de fonction et son accompagnement

La prise de fonction dans le premier poste a été généralement génératrice de stress et d'angoisse. Ces sentiments ont été engendrés par la responsabilité ainsi que l'autonomie qui allaient de pair avec l'obtention du diplôme d'état et l'embauche qui s'en suivait :

L'IDE 1 qualifie d'énorme le poids des responsabilités : *« c'était une très grande appréhension. [...] par rapport au fait que j'étais le seul infirmier. [...], On est le seul responsable en fait, et c'est là qu'on sent tout le poids des responsabilités, mais alors c'est énorme ».*

L'IDE 2 évoque les erreurs possibles et de mise en danger du patient : *« Ce qui me faisait peur, c'était de mal prendre en charge les patients en fait, de faire des erreurs, déjà par rapport à mon diplôme et ensuite par rapport au patient, mettre en danger le patient ».*

L'IDE 3 exprime la peur tout comme l'IDE 2 : *« je pense, on prend son poste, nouveau poste n'importe où que ça soit, ça fait peur, on se dit ça y est on est tout seul c'est notre responsabilité. »*

Tous ont pu bénéficier à leur arrivée d'un encadrement qu'ils qualifient d'accompagnement. Certains soulignent l'importance du travail d'équipe dans leur prise de fonction et l'aide qu'ils ont trouvée auprès de leurs collègues.

Pour l'IDE 1, l'équipe lui a permis de gérer certaines difficultés *« quand c'était les anciennes, elles me guidaient » « l'accompagnement continu par rapport au personnel avec qui je travaille ».*

Pour l'IDE 4, la transition entre la position d'étudiant et d'infirmier diplômé s'est faite grâce à l'encadrement dont il a bénéficié à son arrivée *« mais au début, on m'a vraiment doublé en tant que plutôt étudiant qu'infirmier diplômé »* puis les rapports professionnels se sont installés avec une relation de confiance entre collègues.

Pour d'autre, la prise de fonction a été difficile due au contexte dans lequel ils ont été embauchés.

L'IDE 3 note que si l'accompagnement n'a pas été simple ni optimal dû au nombre de nouvelles embauches simultanées, cet accompagnement a tout de même été présent pendant deux mois : *« c'est qu'on était trop à accompagner en même temps et du coup on n'a pas eu une qualité d'accompagnement... [...]Au bout de deux mois, j'ai été lâchée... »*

Par contre, ils s'accordent tous pour dire que les formateurs des IFSI les ont accompagnés et les accompagnent encore dès qu'ils en ressentent le besoin ou qu'ils en font la demande. Ils reconnaissent la disponibilité des équipes pédagogiques. Ils notent l'intérêt que leur portent les formateurs lors de leurs visites dans les locaux de l'IFSI ou de leurs rencontres. L'IDE 1 remarque que les formateurs sont toujours disponibles lorsqu'il les sollicite : *« les formateurs répondent aux différentes questions malgré le fait qu'on n'est plus à l'IFSI »*; ainsi que l'IDE 3 : *« l'accompagnement est toujours là et je pense qu'ils seront, quel que soit le formateur, il sera toujours là pour nous, même un an après »*.

La relation établie avec les formateurs pendant les trois années d'études permet une continuité de cet accompagnement après l'obtention du diplôme lorsque le nouvel infirmier en exprime le besoin.

Nous remarquerons qu'aucun des infirmiers n'a évoqué l'accompagnement par le cadre de santé de proximité.

3.5 Synthèse de l'analyse des entretiens

Au regard de cette analyse, quatre thématiques ressortent :

- L'accompagnement
- La construction identitaire de soignant
- Le projet professionnel
- La prise de fonction

Les attentes étaient différentes selon les parcours de vie des étudiants.

Nous avons pu constater que selon la singularité de chacun, l'accompagnement est perçu différemment. De même, la construction de l'identité professionnelle de soignant se réalise différemment selon le parcours de vie et le projet professionnel de la personne en formation. L'accompagnement a été partagé par les formateurs et les professionnels de proximité lors des stages. Les infirmiers constatent une disponibilité des CDSF et des autres personnes qui ont pu les accompagner. Ils parlent tous d'une écoute et parfois aussi d'une bienveillance. On relève que l'accompagnement des professionnels de proximité et des tuteurs de stage occupe une place importante dans l'évolution de leur projet et aussi de leur construction identitaire. L'accompagnement par les soignants a permis à certains d'identifier le type de soignant auquel il souhaitait ressembler à titre de référence, dans la manière de travailler et dans la relation entretenue avec le patient.

L'identité professionnelle de soignant s'est construite au fil des apports théoriques et des stages en parallèle de l'évolution du projet professionnel. Pour les IDE c'est ce double apprentissage qui leur a permis de se positionner sur le secteur d'activité dans lequel ils souhaitaient travailler.

Le développement de l'accompagnement réflexif et du questionnement par les formateurs est souligné. Il a permis une prise de recul au cours de la formation. Cependant, malgré cet accompagnement, la prise de poste a été source de peurs et d'angoisses liées au fait de se retrouver seul face aux responsabilités engendrées par l'autonomie dans la gestion d'un service de soins. La relation instaurée avec le CDSF leur permet de toujours bénéficier de cet accompagnement après leur prise de fonction.

Les quatre infirmiers interviewés s'accordent à dire après huit à douze mois d'exercice, que leur identité évolue toujours et que leur prise de fonction en tant qu'infirmier n'est pas la fin de leur projet professionnel. À court, moyen ou long terme, ils souhaitent tous continuer à apprendre et évoluer dans leur fonction, certains le marquent par de la polyvalence, d'autres par une spécialisation.

SYNTHESE CROISEE DES TROIS SERIES D'ENTRETIENS

Pour réaliser cette synthèse, il nous semble important de rappeler les grandes thématiques abordées au cours des trois séries d'entretiens :

- L'accompagnement et la relation de confiance.
- L'éthique de l'accompagnement.
- Les postures de l'accompagnement, nous soulignerons que seules les CDSF ont abordé cette thématique.
- La construction de l'identité professionnelle.
- Le projet professionnel.
- Le changement lié au référentiel de 2009

La synthèse de ces trois séries d'entretiens montre que les propos des cadres de santé formateurs peuvent parfois être nuancés avec la perception qu'ont eue les étudiants de l'accompagnement pendant leur formation.

Les formateurs entendus ont tous évoqué le fait que l'accompagnement permet à l'étudiant d'évoluer pendant son parcours de formation. L'accompagnant respecte les besoins de l'étudiant et reste à ses côtés pour cheminer avec lui dans sa progression. Il est présent et disponible, mais n'impose pas sauf dans certaines situations où il va diriger.

Nous pouvons constater que la relation de confiance apparaît comme base de l'accompagnement. La relation de confiance est évoquée aussi bien par les formateurs que par les infirmiers. Elle est nécessaire au bon fonctionnement du duo accompagnant-accompagné. Cette relation est basée sur le respect mutuel et le respect des limites fixées par le cadre de l'institution.

Les CDSF expriment que les valeurs professionnelles et l'éthique sont des points importants de l'accompagnement avec la prise en compte de l'étudiant en tant qu'individu responsable et autonome dans ses choix.

L'influence de l'accompagnement dans la construction de l'identité de soignant est perçue différemment selon les personnalités individuelles.

Majoritairement, il apparaît que l'identité de soignant commence à se forger lors des apprentissages théoriques et est confirmée par les apprentissages cliniques ainsi que les diverses rencontres au cours de la formation. Les cadres de santé formateurs pensent tous que leur accompagnement a une incidence sur la construction identitaire de soignant de l'étudiant pendant son parcours. Or les infirmiers ne l'ont pas tous ressenti et l'expriment parfois différemment. L'un d'entre eux exprime clairement que les formateurs sont peu intervenus dans l'évolution de sa construction identitaire au regard de son projet professionnel.

Au fil de ces entretiens et de leur analyse, nous nous apercevons aussi que nous ne pouvons pas dissocier la construction identitaire de soignant et l'évolution du projet professionnel. En effet l'identité est souvent évoquée en lien avec le projet professionnel. Tous s'accordent à dire que celui-ci est présent avant l'entrée en formation et est confirmé lors de la première année de formation. Il va s'affiner et se préciser lors des stages et de l'avancée dans la formation. Les infirmiers disent qu'il évolue encore après l'obtention du diplôme et motive parfois une reprise des études par le biais notamment de promotions professionnelles.

D'après les propos des infirmiers, il s'avère que nous ne pouvons pas dissocier l'accompagnement par les formateurs et par les soignants dans la construction de l'identité professionnelle de soignant. Peut-on alors parler de coconstruction ?

CONCLUSION PARTIELLE

Pour conclure, il nous paraît nécessaire de revenir sur la méthodologie employée et notre cheminement.

C'est la première fois que nous menions des entretiens de ce type. Il nous a fallu nous mettre dans la posture de chercheur et accepter que les réponses données au cours des entretiens ne soient pas obligatoirement celles attendues. Ces réponses nous ont parfois surprises. Elles nous ont permis de nous orienter pour la suite de notre réflexion de recherche. Les entretiens exploratoires non directifs nous ont d'abord mis dans la difficulté de ne pouvoir intervenir lors des échanges ou uniquement par le biais de relances ou de reformulations. La difficulté résidait dans le fait que nous ne pouvions pas échanger sur notre point de vue qui était parfois divergent. Il nous a fallu nous satisfaire des réponses apportées par l'interviewée. L'expérience des premiers entretiens nous a aidé par la suite à adopter plus facilement cette posture.

Cette première étape de notre travail nous a permis de cheminer sur le concept de l'accompagnement. Tout d'abord les entretiens exploratoires nous ont permis de valider notre questionnement auprès de cadres de santé formateurs. Ils ont mis en exergues les thématiques en lien avec l'accompagnement comme la place de l'accompagné et celle de l'accompagnant, l'étudiant dans sa singularité, l'éthique et l'identité professionnelle. Cette première série d'entretiens nous a permis de faire le choix entre la professionnalisation de l'étudiant et sa construction identitaire. Notre questionnement qui est à l'origine de ce travail : « **Dans quelle mesure l'accompagnement de l'étudiant participe-t-il à sa professionnalisation ?** » a alors évolué vers un nouveau questionnement et une question repensée : « **En quoi l'accompagnement, par le formateur, aide l'étudiant dans sa construction identitaire ?** ».

La deuxième série d'entretiens nous a permis d'approfondir les points identifiés auparavant. De plus, ils ont mis en relief que la construction identitaire est

singulière et qu'elle évolue en lien avec le projet professionnel. Il s'avère alors important de confronter ce recueil d'informations et de données au vécu des étudiants devenus infirmiers et à ce qu'ils ont retenu de cet accompagnement et de son rôle dans leur construction singulière de soignant. Les thématiques ont été confortées et confirmées pour ces nouveaux entretiens.

Au regard de la synthèse croisée des trois séries d'entretiens et de notre questionnement repensé au cours de ce travail « **En quoi l'accompagnement, par le formateur, aide l'étudiant dans sa construction identitaire ?** », il nous semble nécessaire d'approfondir certains concepts ou notions afin de mieux les comprendre et nous les approprier. Notre choix s'est porté sur l'accompagnement, l'identité professionnelle et le projet en vue de comprendre l'évolution de la construction identitaire en lien avec le projet professionnel.

**DEUXIEME PARTIE, PARTIE
CONTEXTUELLE ET THEORIQUE**

Au sortir des entretiens et de la partie empirique, des concepts et des notions qu'il est nécessaire de clarifier se dégagent. Les concepts de l'accompagnement et de l'identité s'imposent comme les principaux. Le choix des auteurs s'est fait au regard de notre perception de ces notions. Ceux-ci viennent confirmer notre conception.

Nous commençons par définir le concept d'accompagnement. Celui-ci s'est imposé dès le début de ce travail et est la base de notre questionnement. Nous le déclinons principalement au travers de deux auteurs à savoir Martine Beauvais dans ses travaux de 2004 à 2009, et Guy Le Bouëdec dans des travaux datant de 2001 et 2007. À l'intérieur de ce concept, nous abordons la notion de relation et de relation de confiance pour ensuite faire le lien avec l'accompagnement en institut de formation et les postures éducatives.

Ensuite, nous développons le concept d'identité, celui-ci étant le second concept d'importance dans ce travail. Nous approfondissons la notion de l'identité professionnelle. Nous nous sommes appuyés sur les travaux de Mokhtar Kaddouri datant de 2006, des ouvrages de Claude Dubar datant de 2009 et 2010, et des écrits d'Edmond-Marc Lipiansky datant de 2002.

Puis, nous abordons la notion de projet et de projet professionnel, cette notion est arrivée dans un second temps au regard de l'identité professionnelle. Nous l'étudions au travers des écrits de Jean-Pierre Boutinet datant de 1999.

Pour finir, nous faisons le lien entre la construction identitaire de soignant et l'évolution du projet professionnel de l'étudiant.

Mais avant l'étude de ces concepts nous allons revenir sur l'évolution de la formation infirmière pour établir le contexte.

IV. CHAPITRE 4 : LE CONTEXTE DE LA FORMATION

Afin de mieux comprendre le contexte, il nous semble important de faire un point sur la formation paramédicale en France.

4.1 La formation paramédicale en France : Regard synoptique

Depuis plus d'un siècle, les métiers paramédicaux ont connu une grande évolution avec un nombre croissant de professions paramédicales et des mutations importantes dans les formations. Au fil des années, les professions paramédicales se sont spécialisées et ont recentré leurs champs de compétences dans le but de mieux les approfondir et d'avoir une réponse plus adaptée à la demande du patient. C'est ainsi que nombre d'instituts de formation se sont créés en rapport à chaque formation professionnelle.

Chaque institut paramédical délivre une formation spécifique en lien avec une profession donnée et réglementée au regard des décrets de compétences professionnelles requises pour l'exercice de ce métier. Il existe, de ce fait, de multiples instituts de formation avec des identités et des cultures différentes. À l'aube de l'universitarisation, plusieurs hypothèses sont mises en avant pour un partage de compétences et la naissance de passerelles entre les formations. C'est en cela que parmi les dix compétences des référentiels de formation nous pouvons identifier cinq compétences communes aux différentes professions. Il s'agit toujours d'améliorer la performance de la formation et des enseignements dispensés pour garantir des soins de qualité pour le patient.

À ce jour, les politiques de santé semblent vouloir s'appuyer sur les compétences des paramédicaux pour pallier les besoins en santé publique. Il conviendra alors de valoriser les professions paramédicales et leurs formations.

4.2 La formation infirmière

Pour relater l'évolution de la formation infirmière, je me suis appuyée sur deux articles parus dans le périodique « Soins » n° 732, janvier/février 2009 de M. Chaboissier et, n°733, mars 2009 de M.T. Weber. Résumons.

Jusqu'au XVII^{ème} siècle, les soins sont, en dehors des médecins, globalement dispensés par la population des ordres chrétiens. C'est en 1633 que Louise de Marillac commence les enseignements. Vers 1642, l'appellation « infirmier » apparaît. La laïcisation et les progrès de Pasteur font naître le besoin de formation. À la fin du XIX^{ème} siècle, des écoles privées et publiques sont créées. Mais il faut attendre le début du XX^{ème} siècle pour que les notions d'anatomie et de physiologie soient enseignées.

C'est après la 1^{ère} guerre mondiale que le 1^{er} programme officiel de formation voit le jour.

Depuis de nombreuses réformes se sont succédées. Il y a eu la création du diplôme d'assistante sociale avec une année commune puis deux diplômes distincts.

En 1961, apparaît le rôle infirmier et la capacité de décision. L'éthique professionnelle est aussi introduite. Le programme de 1972 équilibre les temps de formation en stage et les enseignements théoriques, apparaît le plan de soins.

La loi du 31 mai 1978, reconnaît le « rôle propre » infirmier et du même coup la responsabilité professionnelle des infirmières.

En 1979, est incluse la démarche de soins infirmiers pour la première fois avec la déclinaison de problème de santé.

Les instituts de formation sont créés en 1992. Le programme regroupe les enseignements de soins généraux et psychiatriques pour l'obtention d'un même diplôme pour tous. Le diagnostic infirmier apparaît.

En 1999, les accords de Bologne insufflent une dynamique de réforme et notamment d'universitarisation des formations paramédicales avec l'inscription dans un cursus licence/master/doctorat.

En 2009, sont créés les différents référentiels infirmiers pour aboutir au référentiel de formation et une organisation de la formation sur six semestres universitaires. Nous entrons alors dans une logique de compétences. On parle maintenant d'unités d'enseignements et l'obtention du diplôme se fait au travers de la validation des évaluations successives qui permet l'attribution des European Credits Transfer System (ECTS). On distingue des enseignements contributifs et des enseignements constitutifs au cœur de métier ainsi qu'une unité d'intégration permettant de faire le lien entre tous ces enseignements par l'intermédiaire de situations singulières. Les stages sont plus longs pour faciliter l'intégration de l'étudiant au sein du service de soins. Ils doivent lui permettre d'acquérir des savoirs et des méthodes de travail transférables. Une approche réflexive de la pratique soignante est également développée. Le but est toujours de former un infirmier polyvalent, autonome, responsable, et dorénavant réflexif.

V. CHAPITRE 5 : DE LA RELATION A AUTRUI A L'ACCOMPAGNEMENT

L'accompagnement étant le thème phare de notre travail, il nous paraît judicieux de débiter notre approche théorique par ce concept.

5.1 La relation

Selon le dictionnaire Le Petit Robert de la langue française, l'étymologie du terme relation vient du latin *relatio* « récit » et « rapport, lien », famille de *referre* « reporter » et « rapporter » : *relater*, *référer* et *référendum*. La relation entre les personnes est nommée comme telle en 1657. Elle est décrite comme le lien de dépendance ou d'influence réciproque. On parle de relation entre les hommes, de relations humaines. On parle aussi de lien moral entre les groupes.

En formation, nous constatons l'installation d'une relation entre le formateur et l'apprenant. Dans la majorité de nos entretiens la relation est évoquée sous différents aspects.

5.1.1 Les différents types de relations formateur-étudiant

La relation va s'établir dès la prise de contact. Cette prise de contact peut avoir lieu de diverses manières : lors d'un cours, travaux dirigés, suivi pédagogique... Du premier contact va souvent dépendre la qualité de la relation qui va suivre. La première impression est souvent celle qui persiste au fil du temps. La relation s'établit grâce à une communication adaptée à la situation présente ou rencontrée. Dans le domaine psycho-social, la relation humaine repose sur des interactions et des rapports interpersonnels fondés sur la communication (L.-M. Morfaux, J. Lefranc, 2007, p. 482). Cette communication peut se faire de diverses manières (orale, mail, téléphone...). L'IDE 1 nous dit avoir pu contacter son formateur référent aussi bien par mail, téléphone, ou directement selon les situations.

Cette relation est notamment évoquée par la CDSF 2. Elle stipule que de connaître les étudiants lui permet d'avoir une communication plus adaptée. Elle évoque l'évolution de sa relation avec les étudiants depuis le début de sa carrière avec un questionnement sur la génération actuelle et son rapport à l'autre. À ce jour, elle est obligée de fixer des limites et reste vigilante pour que les rapports restent professionnels. De même, nous veillerons à éviter les biais de la relation comme par exemple la manipulation ou le transfert. L'absence de communication peut aussi traduire une stratégie de l'étudiant pour éviter, voire fuir la rencontre et la relation avec le formateur. Selon M. Crozier et E. Friedberg (1977, p. 65), cela peut s'apparenter à une certaine forme de pouvoir « *le pouvoir implique toujours la possibilité pour certains individus ou groupes d'agir sur d'autres individus ou groupes.* ». Ils nous précisent aussi le caractère relationnel du pouvoir « *Le pouvoir est une relation...* » « *Agir sur autrui, c'est entrer en relation avec lui...* » L'étudiant qui ne souhaite pas répondre aux sollicitations du formateur garde le pouvoir de la suite de la relation et donc de l'accompagnement dont il souhaite bénéficier. Le formateur n'a alors pas d'autre choix que de se conformer aux besoins exprimés de l'étudiant. La CDSF1 constate que des étudiants adoptent des stratégies et des mécanismes de défense face à certaines situations et dans certains contextes.

On peut concevoir la relation comme uniquement une relation de travail, ou une relation de formateur à étudiant, une relation de professionnel à futur professionnel. Elle peut s'établir autour du soin, du projet professionnel de l'étudiant, et des différentes étapes de sa formation (à l'occasion des cours ou travaux dirigés, du suivi pédagogique, d'analyse de pratiques). L'étudiant peut aussi venir à la rencontre du formateur lorsque des problèmes viendraient perturber sa formation. Cela est d'autant plus possible si la relation tissée entre l'étudiant et le formateur est empreinte de confiance, d'écoute et de bienveillance. Plusieurs CDSF nous font part que certains étudiants n'hésitent pas à leur confier les difficultés qu'ils rencontrent qu'elles soient professionnelles ou personnelles. On parle alors de relation de confiance.

5.1.2 La relation de confiance

La relation de confiance facilite un accompagnement de l'apprenant, de se laisser accompagner au mieux. Sans relation de confiance il ne peut y avoir d'échanges constructifs. La relation de confiance s'établit par le respect mutuel des individus et se crée au fur et mesure des diverses rencontres. Selon les situations, cette relation va s'établir rapidement et permettre un travail en collaboration avec les différentes parties prenantes. Toutes les CDSF interviewées expriment la nécessité d'avoir confiance en l'autre pour construire et travailler avec l'étudiant. Selon la CDSF 3, cette relation de confiance permet une meilleure acceptation des diverses remarques. Selon S. Biemar, J. Castin (2012, p. 31), « *l'attention portée à la construction d'une relation [...] est indispensable pour entamer un accompagnement. [...] c'est la relation qui permettra à l'accompagnement de se poursuivre et d'aboutir.* » L'accompagnement est qualifié « *d'ordre relationnel* » par la CDSF 1.

Nous pouvons dire que la relation entre en jeu dans l'accompagnement de l'étudiant dans tous types de situation et qu'elle est le point de départ de l'accompagnement.

5.2 L'accompagnement

Au fil de nos lectures pour comprendre la conception des auteurs, nous avons découvert que si l'accompagnement a toujours existé il s'est exprimé de différentes manières durant l'histoire. L'accompagnement, selon G. Le Bouëdec (2001, p. 25), date de l'antiquité gréco-romaine puis sera repris par le christianisme où déjà lors de l'accueil de nouveaux arrivants, le but était de faire cheminer la pensée des autres et non de leur transmettre un savoir. Il est à noter que l'accompagnement se faisait dans un premier temps sous des traits directifs pour laisser place par la suite, selon l'évolution de l'accompagné, à un accompagnement non directif. Ce n'est qu'au cours du XXème siècle qu'apparaît véritablement le terme d'accompagnement. Auparavant le terme de diriger prédominait. Le mot

« accompagnement » devient à la mode et obtient ses lettres de noblesses dans la seconde partie du XXème siècle.

De nos jours, la notion d'accompagnement apparaît dans tous les domaines. Chacun utilise ce terme, dans la vie courante sans forcément s'être intéressé à la signification du mot. L'étymologie du mot accompagner vient du latin, « cum » qui signifie avec et de « panis » qui signifie pain. G. Le Bouëdec (2001, p.23) définit l'accompagnement comme « *Le compagnon serait celui qui mange son pain en même temps qu'un autre.* » Accompagner c'est faire avec quelqu'un ou quelque chose, on peut accompagner quelqu'un dans la réalisation d'une action de formation.

Selon le dictionnaire Le Petit Robert, l'accompagnement est défini comme notamment l'« *action de soutenir* ». La CDSF 4 cite l'exemple qu'elle venait parfois en soutien aux apprentissages lors de difficultés pour les analyses de pratiques ou avec des conseils méthodologiques. Pour sa part, M. Beauvais (2004, p. 101) définit l'accompagnement comme « *une démarche visant à aider une personne à cheminer, à se construire, à atteindre ses buts* ». Elle place l'accompagnement dans une « *conception constructiviste et complexe de l'Humain* ». Elle précise aussi que l'accompagnement vise à « *l'autonomisation de l'autre* » (2008, p. 129). Les propos de la CDSF 3 font écho à cette définition dans le sens où elle-même définit l'accompagnement comme octroyer la possibilité et amener l'autre à prendre ses responsabilités et à s'autonomiser. Chaque CDSF interrogée a donné ce qu'elle sous-entendait par accompagner et nous retrouvons les mots : aider l'autre, cheminer avec, conseiller, coacher ou encore valoriser. Elles utilisent parfois des mots ou expressions différentes mais elles se retrouvent toutes dans la confiance accordée à l'autre. Ce qui peut faire écho à ce qu'écrit G. Le Bouëdec (2001, p. 49) « *l'accompagnement consiste à se contenter de donner sa confiance, de croire en la force intérieure de l'autre - dont celui-ci n'a peut être pas lui-même conscience !* »

L'apport de ces différentes définitions nous permet de dire qu'il s'agit de cheminer avec l'autre, parfois de lui venir en soutien, mais surtout de ne pas faire à la place de l'autre. Il s'agit de faire émerger ses capacités en favorisant son développement, (C. Rogers, 2005). En institut de formation l'accompagnement peut être collectif ou individuel.

5.2.1 L'accompagnement en institut de formation paramédical

En institut de formation, l'accompagnement peut se décliner sur différents niveaux d'interactions, M. Beauvais (2009, p. 231) définit trois niveaux :

- Au niveau Micro : accompagnement par les pairs en formation, les formateurs et les professionnels de proximité
- Au niveau Méso : accompagnement en lien avec l'organisation de la formation établie par l'institut de formation
- Au niveau Macro : accompagnement par l'institution politique

L'accompagnement en formation des étudiants infirmiers se fait à plusieurs niveaux et par plusieurs personnes ou acteurs de la formation. La place du cadre de santé formateur est au niveau du micro-accompagnement. Il va favoriser l'évolution de l'étudiant et de son projet professionnel et l'aider à cheminer dans sa construction identitaire de soignant. Grâce aux échanges avec les formateurs, je constate que le formateur aide l'étudiant dans sa « transformation » au travers des apprentissages de la formation. Cet accompagnement va se réaliser à l'intérieur d'un cadre délimité par le projet pédagogique de l'établissement. Plusieurs CDSF interrogées participent à un groupe de travail institutionnel sur la thématique de l'accompagnement des étudiants en vue de l'élaboration d'un projet sur l'accompagnement pédagogique.

Fréquemment, la deuxième année de formation est vécue comme une année charnière dans la construction de l'identité de soignant. La CDSF 4 évoque différentes phases dans l'évolution du projet avec un « virage » en deuxième année et une « cristallisation » de ce projet cette année là. Elle aborde la possibilité à la fin de la première année d'obtenir l'équivalence au diplôme d'aide-soignant et l'implication de l'étudiant qui parfois est plus importante après. Selon certains formateurs, il semblerait qu'avec le référentiel de formation apparu en 2009, le moment charnière se déplacerait peut être en semestre 5. Cela s'exprime par une peur de prise de poste avec une prise de conscience de l'autonomie et de la responsabilité face aux diverses situations rencontrées. Selon les CDSF, les étudiants de troisième année expriment un manque d'assurance et de confiance. Ces propos sont corroborés par les infirmiers interviewés avec les angoisses exprimées face aux responsabilités liées à l'autonomie lors de leur prise de fonction une fois diplômés. Certains vont parfois préférer un

arrêt de formation en 3^{ème} année. Ils estiment prendre une décision plus cohérente avec leurs doutes parce qu'ils ne se sentent pas capable d'assumer leurs responsabilités. Le manque de recul sur la formation avec ce référentiel ne nous permet pas d'être affirmatifs, de plus il nous faudrait faire une enquête quantitative. L'accompagnement a une grande importance pour l'orientation de ces personnes en formation qui se retrouvent parfois perdues ou en doute sur leur futur professionnel. Notre rôle est alors de les accompagner dans leurs choix et décisions sans les faire à leur place. Il nous faut susciter le questionnement et les amener à une réflexion pour pouvoir prendre le recul nécessaire sur leur parcours de formation.

L'accompagnement des étudiants est quotidien, mais parfois les étudiants ne perçoivent pas cet accompagnement. Selon l'avancée dans la formation des étudiants, des demandes spécifiques peuvent apparaître. Celles-ci seront prises en compte différemment selon les établissements de formation en lien avec la culture de celui-ci et sa stratégie. Dans certains instituts de formation des heures de travail personnel guidé sont dédiées à ces demandes avec la présence du formateur. Celui-ci peut expliciter des fiches de pratiques de soins, faire des rappels sur l'anatomie en rapport avec les processus abordés dans le semestre ou aborder des thématiques spécifiquement demandées. La CDSF 2 relate un accompagnement pédagogique progressif en spécifiant qu'une réponse ne peut pas être apportée à toute demande. Certains abordent l'accompagnement sous l'angle de la posture.

5.2.2 Les postures d'accompagnement

Il est important de parler de la posture de l'accompagnant qui peut varier en fonction des situations d'accompagnement et de l'accompagné.

A l'occasion des interviews pour ce travail et d'échanges avec les cadres formateurs, la CDSF 3 s'est exprimée sur l'un des points clefs de l'accompagnement qui est la posture qu'adopte l'accompagnant par rapport à l'accompagné. Il s'agit pour elle de se mettre à côté de l'étudiant et de lui laisser libre choix de ses actions et décisions, avoir une écoute bienveillante et rester disponible pour la personne ou le groupe. La posture va être adaptée au contexte, à la situation et à l'objectif de

l'accompagnement. La CDSF 1 nous dit que sa posture n'a pas été modifiée avec la réforme des études en soins infirmiers. B. Donnadiou, M. Genthon et M. Vial (1998, p.126) définissent la posture au regard de l'apprentissage comme : « *la posture n'est pas une position choisie et qu'on voudrait conserver, c'est bien davantage une façon d'être, une attitude c'est-à-dire une façon d'aborder la chose, dans tel ou tel état d'esprit et qui va donner lieu à une série de variantes, de figures possibles, de variations dans les aléas de la temporalité.[...] La posture renvoie au projet.* » Il s'agit là de donner du sens à la manière d'être du formateur ou de l'accompagnant pour s'adapter au contexte et à la situation présente.

Selon M. Beauvais (2004, p. 103) l'accompagnant adopte des postures qui visent à aider l'autre à « *se prendre en projet dans son environnement.* » Dans un autre écrit en (2008, p. 131), elle précise que la posture de l'accompagnant se « *spécifie dans la relation intersubjective et demande à être ajustée en permanence au regard de ce qui émerge de la situation* ». En revenant sur l'étymologie du mot posture qui vient de latin *ponere*, qui signifie pondre et renvoie à poser, déposer, M Beauvais explique que la posture implique de se poser au regard d'une situation donnée. Mais elle précise aussi que « *Ne pas adopter la bonne posture, ce n'est pas être imposteur.* » Nous pouvons mettre ces propos en contradiction avec ceux de G. Le Bouëdec (2007, p. 173) qui exprime le fait que la compétence du formateur exige de celui-ci d'adopter la bonne posture faute de quoi il est dans « *l'imposture, c'est-à-dire dans la confusion et la tromperie* ». On comprend ici l'importance accordée à la sémantique des mots, et ce que chacun peut percevoir derrière un même mot. G. Le Bouëdec (ibid. p.173) définit le mot posture comme une position du corps dans l'espace avec comme métaphore « *les différents types de rôles remplis par un formateur* ».

Dans ce même écrit, G. Le Bouëdec décrit quatre postures éducatives d'accompagnement :

Au dessus, derrière, au milieu de, aux cotés de :

- La posture d'autorité : diverses activités relèvent de cette posture et notamment ce pour quoi le formateur est rétribué. C'est faire un exposé, analyser, évaluer, valider, guider, donner des conseils, poser des contraintes. Nous pouvons mettre en lien les propos de la CDSF 5 qui

exprime l'accompagnement principalement au travers la notion de conseil. Au niveau anthropologique, elle est fondatrice, chacun se développe en fonction des autres. Les fonctions sont intransitives. Il est cependant difficile de trouver le bon équilibre et de ne pas tomber dans l'autoritarisme. Il s'agit aussi de garder toute lucidité pour rester au service du meilleur intérêt des personnes.

- La posture contractuelle : dans cette posture ce sont les activités qui peuvent être négociées, les acteurs portent ensemble la responsabilité du contrat, idée relevée aussi au niveau anthropologique. Le principe éthique peut contrecarrer les dérives avec la place accordée à l'autonomie des individus. La CDSF 2 mentionne les contrats qu'elle met en place avec certains étudiants avec des objectifs pour les aider à progresser.
- La posture d'animation : possible en groupe uniquement, le formateur aura comme objectif d'aider à la production du groupe par le biais de deux fonctions, à savoir celle de l'organisation du groupe et celle de la régulation de la dynamique psychoaffective. Il lui revient de veiller à ce que chaque personne travaille pour le groupe et non pour des enjeux personnels. L'animateur est dans ce cas au service du groupe et doit oublier lui aussi ses intérêts personnels. La CDSF 3 aborde les travaux de groupe avec la répartition des étudiants selon leur mode de fonctionnement afin d'obtenir des productions en lien avec les objectifs fixés par la séance de travaux dirigés.
- La posture d'accompagnement : cette posture a la particularité d'être personnelle. Seule la personne concernée par la situation peut prendre la décision. Elle nécessite trois actions de la part de l'accompagnateur à savoir :
 - Accueillir et écouter
 - Aider à discerner
 - Cheminer aux côtés de.

Au niveau anthropologique, l'accompagnement est un devoir moral vis-à-vis de l'autre. Cependant accompagner est une décision personnelle dans le fait que rien ne m'oblige à accompagner l'autre et à cheminer avec lui. Cela m'engage par ailleurs à me laisser accompagner par l'autre. La CDSF 5 emploie le mot « échange » à plusieurs reprises au cours de son entretien. Pour elle c'est bien la notion d'échange entre les deux personnes avec un positionnement d'égalité de professionnel à professionnel et non de maître à élève.

En conclusion, G Le Bouëdec (2007, p. 178) précise que la première posture qui s'exprime est toujours celle d'autorité et que les autres postures viennent s'inscrire selon la situation rencontrée et selon la relation entretenue avec l'autre. Nous comprenons à la lecture des différents travaux que chacun peut avoir sa propre définition de la posture. Le tout est d'avoir une attitude adaptée à la demande de l'étudiant. Nous accordons aussi une importance au fait que cet accompagnement se réalise toujours au sein du cadre institutionnel, même s'il est personnel, cela lui donne un cadre et pose les limites. Nous prenons ici en référence V. Kaczmarek-Cabaret (2012, p. 171) pour qui le projet pédagogique qui par « *la formalisation de balises et repères qui aident les accompagnateurs à agir auprès des personnes.* »

L'accompagnement en formation en soins infirmiers ne serait pas le même s'il n'y avait pas les professionnels de proximité, les tuteurs et maîtres de stage avec qui nous travaillons en partenariat. Au quotidien, les soignants des services de soins encadrent les étudiants en stage. Les infirmiers interrogés dans la première partie de ce travail, nous ont clairement exposé que leur construction identitaire s'est effectuée en partie sur le lieu de stage à l'image de l'IDE 2 qui nous précise qu'il a construit son identité essentiellement en stage. Pour permettre un lien de qualité entre les apprentissages théoriques et cliniques, il est primordial de travailler en partenariat. Il sera réfléchi et pensé pour une cohérence de l'accompagnement. J. Clénet et C. Gérard (1994, p.12) parlent de partage du pouvoir de former et d'un éclatement des responsabilités de la formation en alternance. M. Kaddouri (1997, p. 109) définit le partenariat comme « *une construction négociée entre deux acteurs* » qui ont un

objectif commun. L'objectif commun est la formation du futur soignant tant sur le plan des compétences que de la construction de l'identité professionnelle. Il ne faut donc pas négliger cet accompagnement qui occupe une place importante dans la formation de l'étudiant.

L'accompagnement est un point clé de la formation des étudiants infirmiers. Il est réalisé au quotidien. Les auteurs nous ont démontré que la base de l'accompagnement est l'instauration d'une relation de confiance entre l'accompagné et l'accompagnateur. Nous avons relevé dans les entretiens que la relation était mentionnée aussi bien par les cadres de santé formateurs que par les infirmiers.

Les différentes définitions des auteurs nous ont permis d'éclairer notre conception de l'accompagnement. Nous pouvons le définir comme cheminer avec quelqu'un afin de lui apporter le soutien nécessaire lorsqu'il en éprouve le besoin. Parfois par la réflexivité, l'accompagnant va mettre en valeur les capacités de l'accompagné et va permettre à celui-ci d'avancer et de grandir. L'accompagnant veillera à ne pas faire à la place de l'autre, mais plutôt d'amener l'autre vers une autonomie pour faire ses choix. Cet accompagnement peut être collectif ou individuel. Les postures seront différentes selon les contextes et les situations pour s'adapter au besoin exprimé.

Nous noterons que l'accompagnement est toujours réalisé dans un cadre institutionnel pour en déterminer les limites et les lignes directrices.

L'un des objectifs de l'accompagnement des étudiant se révèle être la construction de leur identité professionnelle de soignant. Celle-ci évoluera en lien avec le projet professionnel. Cet accompagnement se déroulera dans le cadre du projet pédagogique de l'établissement.

VI. CHAPITRE 6 : LA CONSTRUCTION IDENTITAIRE EN LIEN AVEC LE PROJET PROFESSIONNEL

La construction de l'identité du soignant va s'effectuer dès l'entrée en formation et continuera à évoluer après l'obtention du diplôme d'infirmier. Cette identité va s'ajouter à l'identité personnelle de l'individu. Afin que chacun puisse suivre notre cheminement, il est important pour nous de définir l'identité puis l'identité professionnelle avant d'expliquer la notion de projet et de projet professionnel.

6.1 De l'identité à la dynamique identitaire

L'éclairage de la notion d'identité nous a conduits à celle de dynamique identitaire.

6.1.1 L'identité

Différents auteurs ont écrit sur le concept de l'identité. Notre sujet portant sur la construction identitaire, le choix s'est porté essentiellement sur les écrits de C. Dubar et M. Kaddouri. La définition de l'identité est multiple et peut s'avérer différente selon les champs explorés. Notre choix s'est porté sur le champ psychosocial en lien avec l'accompagnement.

L'étymologie du terme identité vient du bas latin « *identitas* » d'« *idem* », le même. L'identité d'une personne est en perpétuel mouvement ou changement. Héraclite nous dit « *on ne se baigne jamais deux fois dans le même fleuve* » elle implique l'identité du fleuve toujours différent, sans laquelle il ne pourrait pas être dénommé, comme le remarque Platon ». (L.-M. Morfaux, J. Lefranc, 2007, p. 247). L'identité d'une personne n'est pas figée, elle se transformera tout au long de l'existence de celle-ci au gré des rencontres et des modifications effectuées. Selon Erikson cité par E.M. Lipiansky, I. Taboada-Leonetta, A. Vasquez (2002, p. 7),

« *l'identité est la résultante des diverses identifications du sujet tout au long de sa vie. L'identité subit donc l'influence des rencontres et du parcours de vie, de formation, [...] du sujet* ». L'IDE 2 dit avoir construit son identité au contact des soignants qu'il a pu rencontrer pendant ses stages. C'est en les voyant évoluer qu'il pense avoir construit son identité. L'identité ne se construit pas seule et a besoin des autres et de la société pour se développer. L'interaction avec l'autre agit sur la construction de l'identité quotidiennement, au fil des situations rencontrées.

L'identité de l'apprenant au début de la formation s'exprime en toute singularité. Ensuite par le contact et les relations avec les soignants son identité sociale va être influencée. E.M. Lipiansky, et alli (2002 p. 9) nous disent que l'identité se construit de manière autonome, mais qu'elle est en même temps influencée par autrui. J.-F. Blin (1997, p 178) complète ce propos en définissant la notion d'identité sous deux dimensions : l'individuel qui est traduit par le concept de Soi et le social qui est défini par le système des normes. L'identité dans sa dimension individuelle est singulière, tandis que dans sa dimension sociale, l'identité est influencée par les codes du groupe social dans lequel elle évolue. L'identité par son évolution perpétuelle est dynamique.

6.1.2 La dynamique identitaire

L'évolution permanente de l'identité peut être qualifiée de processus identitaire. M. Kaddouri (2006, p. 122) explique que de voir l'identité comme un processus montre qu'elle n'est jamais figée avec une notion de construction et de reconstruction. Il ajoute l'idée de remaniement identitaire en fonction des situations et du contexte. Il l'exprime en terme de dynamique identitaire. E.M. Lipiansky, et alli, (2002, p. 22) parlent aussi de dynamique identitaire « *l'identité est [...] considérée comme le produit d'un processus qui intègre les différentes expériences de l'individu tout au long de la vie.* », ils parlent de « *perspective dynamique* ». Les expériences de l'enfant, dès le plus jeune âge, engendrent le développement de sa singularité. Ainsi l'étudiant se présente, lors de son entrée en formation, avec son parcours de vie qui lui a permis non seulement de se construire, mais aussi d'appréhender les situations qu'il va rencontrer. De ce fait un étudiant qui a déjà été

confronté au monde du travail, par exemple lors d'une reconversion professionnelle, n'aura pas la même perception qu'un étudiant pour qui c'est l'inconnu.

Pour M. Kaddouri¹, l'identité relève d'un système complexe avec de multiples interactions. Il détermine trois axes pour situer l'identité :

- Temporel
- Spatial
- Relationnel

Cependant ces trois axes interviennent dans la construction de notre identité indépendamment les uns des autres, mais de façon simultanée. Ils constituent divers éléments qui entrent en jeu dans notre identité. M. Kaddouri nous explique que nous avons une identité avec de multiples facettes, l'identité professionnelle est l'une de ces facettes. Elle se situe sur l'axe spatial du travail.

En d'autres termes, nous ne naissons pas avec une identité, nous la construisons au travers des exemples et des expériences que nous avons dans notre vie. L'identité n'est pas fixe est évolue au gré des situations et contextes et notamment lors des formations et au cours de notre parcours professionnel.

6.2 L'identité collective, l'identité professionnelle

L'identité peut être individuelle ou collective. En effet, elle va s'exprimer de manière différente selon le groupe auquel l'individu appartient. Le groupe peut être notamment social ou professionnel.

6.2.1 L'identité sociale

Les auteurs parlent d'identité en lien avec le groupe social auquel la personne appartient. En effet nous avons vu précédemment que l'identité de chacun

¹ Propos faisant références à la conférence donnée par Mr Kaddouri le 26/03/14 à l'université de Lille 1 à destination des étudiants du master 2 ingénierie de formation parcours cadres de santé.

est influencée par autrui. Nous pouvons faire référence à C. Dubar, (2009) pour qui l'identité est plus souvent reliée à l'appartenance au groupe. Il exprime le fait que l'on ne peut pas séparer les identités collectives des identités individuelles. Il y a semble-t-il toujours un lien entre les deux identités. Ce lien est mentionné par G.H. Mead, cité par E.M., Lipiansky, et alli, (2002, p. 13) lorsqu'il évoque que l'individu se conçoit uniquement en prenant l'avis des autres ou du groupe social auquel il appartient. I. Taboada-Leonetti (2002, p. 43) précise que l'identité sociale a une double appartenance. Elle relève du champ de la psychologie en faisant appel à la conscience individuelle, et du champ sociologique du fait de l'interaction et du rapport à l'autre. Cette identité sociale va être définie selon les attributs partagés avec les autres membres du groupe. (*Ibid.*, p. 45)

L'identité singulière va être influencée par le groupe auquel l'individu appartient. Cette identité sociale est emprunte des relations que la personne entretient avec les individus qui l'entourent au sein de ses activités quotidiennes. L'autre et la relation entretenue avec celui-ci amènent l'individu à se construire au regard des valeurs du groupe social qu'il fréquente. L'identité individuelle ne peut pas être dissociée de l'identité sociale ou collective et est influencée voire dépend des rapports avec autrui. L'identité de l'apprenant avant d'être soignant évolue au regard du groupe auquel il appartient en formation. Parmi les identités sociales nous retrouvons l'identité professionnelle.

6.2.2 L'identité professionnelle

Au cours de nos différentes lectures, nous nous apercevons que l'identité professionnelle occupe une place importante dans les travaux de recherche. Le travail et son environnement retentissent pleinement sur l'identité de l'individu avec sa culture professionnelle, son groupe et son organisation. C. Dubar (2010, p. 95) définit l'identité professionnelle comme « *les formes identitaires dans le sens défini à la fin du premier chapitre (configuration Je-Nous) et telles qu'on peut les repérer dans le champ des activités de travail rémunérées. [...] Les identités professionnelles sont des manières socialement reconnues, pour les individus, de s'identifier les uns les autres, dans le champ du travail et de l'emploi.* » Il pense aussi que durant la

crise, l'enjeu de l'identité professionnelle est d'autant plus important « *c'est dans la confrontation avec le marché du travail que se situe sans doute aujourd'hui l'enjeu identitaire le plus important des individus de la génération de la crise.* » (2009, p 117). Pour l'apprenant, pouvoir s'inscrire dans le monde du travail lui permet d'exister socialement et de s'identifier à un groupe professionnel.

L'identité professionnelle est une identité sociale avec des caractéristiques spécifiques. Comme l'illustre J.-F. Blin (1997, p. 184) stipule qu'une personne est détentrice d'identités professionnelles plurielles qu'elle construit « *par identification à des groupes professionnels d'appartenance et de référence qui se différencient à partir de langages et de codes communs, de pouvoir au sein de l'organisation, de valeurs et de fonctions sociales* ». Cette identité professionnelle va évoluer en lien avec l'évolution du travail ou les changements rencontrés au cours de la vie professionnelle de la personne. En fonction de la progression dans l'entreprise ou l'organisation, l'identité professionnelle va se modifier et s'adapter en relation avec le nouveau poste occupé. Nous avons l'exemple de l'IDE 3 qui a souhaité devenir infirmière après avoir travaillé comme auxiliaire de puériculture. Elle nous précise qu'il lui a fallu faire évoluer son identité de soignant au regard de sa promotion professionnelle. Selon la place, la position hiérarchique occupée par la personne dans la structure, celle-ci s'identifiera au groupe social en relation avec cette position. La difficulté pour la personne en formation sera de faire évoluer cette identité sans avoir la sensation de renier celle qu'elle était auparavant. C'est la difficulté exprimée par l'IDE 3 en promotion professionnelle. Elle avait cette crainte que le reste de l'équipe pense qu'elle renie son ancienne profession et de ce fait son identité initiale.

Pour conclure sur ce point, l'identité est une expression de l'individu au travers des diverses situations et dans les contextes spécifiques. Elle est influencée par les rencontres et les groupes d'appartenance de la personne. L'identité professionnelle ne peut se construire que lorsque l'individu se retrouve confronté au monde du travail. Pour exemple, la CDSF 2 évoque la construction du futur infirmier, mais aussi de la singularité de l'étudiant pendant la formation. Elle parle d'une école de la vie. L'identité professionnelle dépend du positionnement de l'individu par rapport au groupe, des liens avec autrui et le groupe professionnel d'appartenance.

L'identité va évoluer en fonction du projet individuel de l'individu qu'il soit de vie, de formation ou professionnel. La mise en place du projet de la personne modifiera et aura des conséquences sur son identité.

6.3 Le projet

Avant d'aborder la notion de projet professionnel nous souhaitons revenir sur celle du projet.

L.-M. Morfaux, J. Lefranc (2007, p. 448) définissent communément le projet comme un ensemble de moyen organisé dans un but de réaliser quelque chose. Ils précisent que « *Le projet est au centre de toute philosophie de l'action.* » Ils citent (*Ibid*, p. 449) J.P. Sartre qui pense que l'homme n'a pas de projet, mais qu'il est lui-même un projet. Il se constitue par les choix qu'il va faire et donner sens à son existence. Ceci est corroboré par J.-P. Boutinet (1999, p.94) pour qui le projet est révélateur de la psychologie de l'existence. Grâce au projet, l'individu existe.

Selon J.-P. Boutinet (1999, p. 296) le projet prend sa source dans le passé pour une « anticipation de la vie ». Pour lui le projet est nécessaire à la vie « *Est ce à dire que l'on ne puisse vivre sans projet ?* » (*Ibid*. p. 297). Il précise que la conduite de projet par les individus leur permet de s'adapter, mais exige « *une conceptualisation minutieuse de tout ce qui peut être impliqué dans la construction de leur avenir ; cette construction sert l'expansion vitale, mais répond aussi aux impératifs psychologiques d'affirmation de l'identité personnelle* » (*Ibid*. p. 298).

Nous pensons que la conduite de projet permet à l'individu de concevoir l'avenir et de s'y préparer. De part la mise en place de projet, la perspective de l'avenir s'ouvre et va parfois s'éclaircir selon les situations dans lesquelles sont les personnes « *Ce projet qui anticipe permet de modaliser l'expérience passée, en donnant la possibilité à l'acteur de mieux comprendre, de mieux se réapproprier son propre trajet personnel qui est un trajet sans cesse orienté : pas de trajet sans projet* » (J.-P. Boutinet, 1999, p. 302). Pour C. Coquelle (1994, p. 25) une personne

qui a un projet est une personne qui a une représentation de son avenir à moyen terme. Nous pouvons citer en exemple le parcours de l'IDE 1. Celui-ci n'était pas satisfait de sa situation professionnelle et ne se représentait pas son avenir en lien avec cette activité. Il a réalisé une année préparatoire au concours d'entrée en IFSI afin de pouvoir se projeter dans une autre profession.

Toutefois, nous soulignerons qu'un projet peut ne jamais aboutir en fonction de l'évolution et des contraintes rencontrées lors de sa mise en œuvre. J.-P. Boutinet (1999, p. 307) nous fait part de la « *précarité de tout projet* » puisqu'il est inscrit dans le futur et que celui-ci est par définition « *insaisissable* ». Le projet comporte un cadre qui permet de maintenir l'orientation choisie, mais il reste malléable et sa réalisation s'adapte aux éléments inattendus qui interfèrent dans sa réalisation. Certains étudiants abandonnent parfois leur projet infirmier pour pouvoir travailler suite à des contraintes matériels ou à des événements particuliers. D'autres se rendent compte qu'ils ont surestimé leur capacité pour exercer cette profession et préfèrent changer d'orientation.

Pour sa part, C. Josso (1992, p. 223) reprend plusieurs éléments que nous venons de mentionner. Selon elle, le projet peut s'exprimer de diverses façons et a différents buts. Il permet d'occuper une place sociale et culturelle, mais aussi de se distraire. Il met en relief une valeur existentielle par le biais des réalisations effectuées empruntées des valeurs personnelles.

Nous pouvons donc en déduire que le projet est nécessaire à l'épanouissement et à la réalisation d'une personne. Il peut se décliner sous différents axes selon le contexte. Dans notre travail, il s'agit du projet professionnel, celui-ci trouve sans difficulté sa place dans le projet de vie de l'individu.

6.4 Le projet professionnel

Le projet professionnel fait partie intégrante du projet de vie de la personne.

Le versant existentiel du projet commence dès la scolarité, dès lors que les élèves ont décliné leur orientation professionnelle afin de dérouler leur choix d'orientation scolaire. De ce projet découlera le projet de scolarisation puis le projet de formation. Certains préféreront sortir du système scolaire et chercher un métier rapidement alors que d'autres préféreront des études plus longues.

J.-P. Boutinet (1999, p.92) nous précise que le projet est plus précis chez les élèves qui ont un niveau scolaire moins élevé avec un choix d'orientation dans des filières d'apprentissages. La scolarisation fait partie du projet professionnel. Avec le projet scolaire et de vie, le projet professionnel constitue l'avenir des adolescents. Combiné au projet professionnel, on retrouve le projet d'insertion professionnelle.

Dans la profession infirmière, on a longtemps parlé de vocation, J.-P. Boutinet (1999, p.94) définit la vocation « *comme une façon par laquelle l'adulte entend se réaliser notamment dans son travail professionnel* ». La CDSF 2 nous fait part de sa réflexion sur l'évolution de la représentation de la profession infirmière. Elle pense que désormais on parle plus de choix de métier d'avenir avec une possibilité d'évolution que de vocation comme on pouvait l'entendre auparavant.

J.-P. Boutinet souligne que se projeter dans quelque chose c'est avant tout chercher à créer puis à réaliser la mise en œuvre. Il est de ce fait difficilement concevable de réaliser la mise en œuvre d'un projet que nous n'avons pas élaboré. Le projet professionnel reste la propriété de l'individu. Celui-ci peut parfois difficilement mettre en œuvre le projet que l'entreprise a fait ou pensé pour lui dans la mesure où il ne correspond pas toujours aux attentes de la personne. Il lui sera compliqué de se l'approprier et de s'investir dans sa réalisation.

Dans ce projet professionnel, ce que relèvent les infirmiers interrogés est la possibilité de le faire vivre, progresser et évoluer. Ils exposent le fait que la profession infirmière leur offre cette opportunité d'évoluer dans des secteurs divers,

et leur donne aussi le choix de se spécialiser, de reprendre leurs études afin d'évoluer dans leur carrière professionnelle. Afin que le projet puisse se finaliser, il est nécessaire qu'il soit ouvert vers l'environnement extérieur et il faut qu'il soit réalisable. Le projet professionnel devra être réfléchi et analysé pour en percevoir son objectivité. Le but visé devra être explicité pour une meilleure compréhension, voire adhésion, afin que les différents acteurs accompagnent le détenteur du projet en ce sens. L'IDE 2 fait part de la discordance de perception de son projet professionnel qu'il avait avec les formateurs. Il a souhaité s'orienter vers le secteur d'activité de chirurgie à contrario de l'idée que l'équipe pédagogique avait pour lui. Il a su démontrer et affirmer son choix vis-à-vis des formateurs qui l'accompagnaient et travaille désormais dans ce secteur.

Le projet professionnel est dans la continuité du projet de vie de la personne. Il lui permet de s'inscrire dans un milieu social professionnel. Pour être réalisable, il est nécessaire qu'il soit réfléchi et pensé en fonction des capacités et des attentes de l'individu. C'est en fonction de ce projet professionnel que les apprenants vont évoluer et progresser dans la construction de leur identité professionnelle de soignant.

6.5 La construction identitaire en lien avec le projet professionnel

L'une des infirmières interrogées parle d'une construction identitaire qui a évolué en lien avec sa promotion professionnelle. Celle-ci avait déjà une identité professionnelle puisque déjà soignante et s'est retrouvée confrontée à une identité en évolution et la construction d'une nouvelle identité professionnelle lors de sa formation. Ces propos font échos à ceux de J.-M. Barbier (2006, p. 37) qui nous parle d'une « *identité en formation* » lors de l'évolution des personnes en formation. À cette occasion, pour celles qui possèdent des expériences professionnelles valorisantes, il parle de la constitution « *d'un moi professionnel* ». L'identité de la personne entrant en formation peut avoir un versant professionnel de par son activité passée.

M. Kaddouri (2006, p. 122) parle de « *projet identitaire* » en faisant référence à l'authenticité du projet de soi pour soi. L'individu va donner une orientation à sa vie selon ses projets et son orientation identitaire va en dépendre. L'identité professionnelle va se construire en relation avec l'évolution des projets professionnels et de leur aboutissement. L'auteur (2006, p. 132) parle de « *dynamiques de transformation identitaire* » au sujet des identités qui s'inscrivent dans une démarche de construction en lien avec les actions menées ou les projets. Il distingue une transformation spatiale lorsque le champ d'activité est modifié avec la possibilité d'exercer un nouveau métier. Nous avons l'exemple de l'infirmier 1 de l'établissement C qui avait d'abord exercé dans la restauration, mais aussi de l'infirmière 3 de l'établissement A qui a bénéficié d'une promotion professionnelle et qui nous parlent de la construction d'une nouvelle identité. Il y a aussi la transformation temporelle lorsque l'individu s'inscrit dans une planification de son changement d'orientation ou d'évolution que celui-ci soit rapide ou plus long. La réalisation de cette transformation peut être soutenue ou encouragée par un « *autrui significatif* » ; l'auteur (2006, p. 134) parle « *de cohérence et d'une complémentarité entre projet de soi pour soi et projet de soi pour autrui.* ».

A contrario, il est possible que le projet de l'individu ne soit pas en corrélation avec le projet d'autrui pour soi, la personne devra identifier ses ressources pour continuer dans la construction de son projet identitaire.

Pour certains l'identité évoluera en lien ou en parallèle de l'évolution du projet professionnel, qui confirmera, reconstruira ou redéfinira l'identité de l'individu.

La formation professionnelle va permettre à l'individu de clarifier son identité professionnelle, comme le précise J.-M. Barbier (2006, p. 53) : « *La formation comme activité sociale fait partie des activités d'intervention sur autrui* ». Celle-ci évoluera au détour des situations rencontrées, des contextes de formation et des personnes qui participent à sa formation. Ces propos sont renforcés par ceux de J. F. Blin (1997, p. 183) qui cite R. Sainsaulieu, pour qui l'individu va s'identifier aux personnes et aux différents groupes de travail qu'il va rencontrer sur son parcours et

notamment ses pairs. Cela entrera en ligne de compte dans la construction de son identité professionnelle.

Pour J.-M. Barbier (2006, p. 56) un projet de formation implique une représentation de sa propre identité professionnelle : « *Un projet en formation suppose de fait des représentations d'un moi en formation, mais il suppose également et de façon liée des représentations d'un moi professionnel* ». On peut en déduire que le projet professionnel engendre un projet de formation en adéquation avec celui-ci.

Les enseignements infirmiers sont dispensés en grande partie par des professionnels de santé et notamment des infirmiers. L'ingénierie de formation en soins infirmiers est mise en œuvre par des cadres de santé de filière infirmière. Par conséquent, les étudiants infirmiers se retrouvent face à des soignants dès le début de leur formation ce qui leur offre la possibilité d'échanger et de se projeter en tant que soignant. Dès lors leurs représentations professionnelles peuvent évoluer ainsi que la construction de leur identité professionnelle. C'est en ce sens que C. Dubar (2009, p. 157) fait part du processus de la construction identitaire avec une dépendance au rapport aux autres et que la formation est un lieu dont il faut profiter et qui oblige à prendre du recul. « *La construction identitaire est un processus complexe, incertain, dialogique puisque dépendant toujours de ces rapports aux autres et de leur incorporation par soi. La formation, quelle que soit sa forme, dès lors qu'elle fait appel à la réflexivité et au dialogue, est une opportunité importante dans le déroulement de ce processus qui oblige à se distancier et à dire « je ».* ».

Un des aspects de la formation en soins infirmiers est le versant de la formation clinique qui permet à l'étudiant de se confronter au monde du travail. Cette rencontre avec le monde du soin lui permettra de se projeter dans un emploi futur dans un secteur d'activité précis. L'identité professionnelle de soignant va se construire en relation avec le projet d'exercice professionnel, C. Dubar (2009, p. 177) nous parle d'une « *projection de soi dans l'avenir, l'anticipation d'une trajectoire d'emploi* ».

La construction identitaire de soignant s'effectue en lien avec l'évolution du projet professionnel. Les différents acteurs rencontrés pendant la formation

professionnelle vont influencer cette identité du futur soignant et la façonner. Il convient de dire qu'elle se construit lors de rencontres à l'IFSI et sur les lieux d'apprentissage clinique.

Au terme de cet éclairage sur l'identité et le projet par les différents auteurs, nous pouvons conclure que l'identité et l'identité professionnelle sont en évolution perpétuelle et se construisent au gré des rencontres et des situations. Notre identité est emprunte de nos formations et de notre vie sociale et professionnelle. L'identité professionnelle ne peut évoluer que lorsque l'individu est confronté au monde du travail. Nous pouvons aussi retenir que le projet est existentiel et qu'il contribue à la réalisation de l'individu. Chacun d'entre nous voit l'avenir au travers des projets que nous avons et que nous réalisons. Le projet professionnel donne la possibilité à l'individu de s'inscrire dans un milieu social. Les projets nous permettent d'exister et notre identité qualifiée de dynamique se transformera en lien avec nos expériences.

CONCLUSION PARTIELLE

De l'accompagnement en vue d'une construction identitaire en lien avec le projet professionnel.

La consultation des auteurs nous a permis d'éclairer les notions d'accompagnement, d'identité et de construction identitaire en lien avec le projet professionnel.

L'accompagnement a toujours existé depuis l'antiquité. Il s'est exprimé de différentes manières, mais ce n'est qu'au cours du XX^{ème} siècle que le terme est véritablement apparu. L'accompagnement en formation est un point important pour le développement et la progression de l'étudiant. G. Le Bouëdec et M. Beauvais nous ont permis de définir et d'assoir notre conception. Nous préciserons d'abord qu'il peut être individuel ou collectif en sachant que le collectif n'empêche en rien la prise en considération de la singularité de la personne et le respect de ses besoins.

Nous retiendrons que l'accompagnement peut prendre différentes formes avec comme objectif de cheminer avec l'autre et non de le diriger ni d'imposer ses choix. Il a d'ailleurs été distingué de l'action de diriger autrefois employée. Nous pensons que la relation à l'autre et la relation de confiance sont indispensables à l'accompagnement pour permettre au binôme accompagnant-accompagné de cheminer ensemble. Pour cela, il est primordial de considérer l'autre dans sa singularité afin de mettre en évidence ses besoins et les ressources dont il dispose pour évoluer. La bienveillance de l'accompagnateur permettra le respect de l'autonomie de l'accompagné afin qu'il développe ses responsabilités. Nous garderons en image les propos de G. Le Bouëdec qui compare l'accompagnement des soignants à l'accompagnement en éducation que l'on mettra en lien avec les valeurs professionnelles. À l'image du prendre soin et de l'éthique soignante nous veillerons à respecter l'éthique de l'accompagnement pour rester à côté de l'autre et le laisser faire. L'accompagnateur pourra prendre différentes postures pour s'adapter aux contextes et situations rencontrées. Cet accompagnement se déroulera dans un

cadre institutionnel qui déterminera les points clefs à aborder comme par exemple l'évolution identitaire en formation et les limites.

L'accompagnement de l'individu dans la mise en place de son projet professionnel va lui permettre d'évoluer dans sa construction identitaire. C. Dubar a mis en valeur le fait que l'identité se développe au contact d'autrui et des situations de vie. Celle de l'étudiant est donc empreinte de son parcours de vie et de son développement personnel, de son histoire. La notion de groupe social est importante à souligner dans l'évolution de l'identité puisqu'elle évolue au contact d'autrui. Elle va d'ailleurs se conformer avec les normes du groupe auquel on appartient. En cela elle est multiple et l'identité professionnelle est l'une des caractéristiques de l'identité sociale. Celle de l'apprenant est en lien avec son projet professionnel visé. De fait, l'identité de soignant va se construire en lien avec le projet de devenir soignant au gré des rencontres et des stages effectués sur les trois années d'études. À l'entrée en formation l'étudiant a une identité initiale qui va évoluer et se modifier pour tenter d'atteindre l'identité professionnelle souhaitée. Celle-ci sera fonction du groupe d'appartenance et du cheminement professionnel de l'individu. Cette identité, toujours en mouvement, est qualifiée de dynamique. Nous pensons que pour faire évoluer l'identité professionnelle de l'étudiant il est nécessaire pour le formateur de prendre en compte l'identité personnelle.

Le projet personnel ou professionnel est l'expression singulière d'un individu pour lui permettre d'exister. L'accompagnant, en étant à côté de l'autre, lui permettra parfois une conscientisation du parcours réalisé ou qu'il reste à effectuer pour atteindre l'objectif fixé de devenir soignant. L'accompagnement par le formateur pourra au besoin permettre à l'étudiant de repérer son cheminement et l'aider à se projeter dans ses nouvelles fonctions.

Cet éclairage va nous permettre de nous interroger sur l'accompagnement de l'étudiant dans sa singularité en vu de sa construction identitaire de soignant plutôt qu'en restant centré sur les compétences à acquérir.

POINT FIXE : PROBLEMATIQUE

Lors du constat de départ, nous faisons état du suivi pédagogique de l'étudiant par le cadre de santé formateur tout au long de son parcours de formation. Nos premières recherches mettaient en évidence le fait que le suivi est décliné différemment dans le projet pédagogique ou de formation selon les instituts de formations en soins infirmiers. La notion de l'accompagnement de l'étudiant s'est alors imposée. Un questionnement multiple émergeait de ce constat avec notamment les notions de postures du formateur, la perception qu'a l'étudiant de cet accompagnement et l'impact de celui-ci sur le futur professionnel.

Notre question de départ est alors :

« Dans quelle mesure l'accompagnement de l'étudiant participe-t-il à sa professionnalisation ? »

Les entretiens exploratoires ont mis en exergue plusieurs thématiques autour de l'accompagnement comme l'éthique, le changement et la construction identitaire. À la suite de ceux-ci et associés à des lectures sur la professionnalisation et la construction identitaire, une orientation a été prise vers la construction identitaire qui est au cœur du sujet qui nous anime.

Notre question de départ est repensée et devient :

« En quoi l'accompagnement par le formateur aide l'étudiant dans sa construction identitaire ? ».

La deuxième série d'entretiens auprès des cadres de santé formateurs a fait émerger d'autres thématiques comme la posture de l'accompagnant et la relation sur laquelle repose l'accompagnement. Il apparaît aussi nettement que le projet professionnel occupe une place importante dans la construction de l'identité professionnelle de soignant. À la suite de ces entretiens, il nous a semblé judicieux d'interroger des nouveaux diplômés pour confronter les propos des formateurs aux ressentis des étudiants pendant leur formation. Ceux-ci ont mis en relief l'importance

du rôle des terrains d'apprentissage clinique et des soignants de proximité rencontrés lors des stages dans l'évolution de leur identité parallèlement à l'évolution de leur projet professionnel.

Les auteurs nous ont apporté un éclairage sur les notions et concepts soulignés dans les entretiens. Ainsi nous avons pu définir l'accompagnement afin d'asseoir notre propre conception de l'accompagnement en institut de formation, de même pour l'identité professionnelle et sa construction en lien avec le projet professionnel. Il en ressort que l'accompagnement est basé sur la relation de confiance établie avec autrui et que l'identité de soignant de l'individu se construit en lien avec l'évolution de son projet professionnel. Il en résulte aussi que cette identité professionnelle est une identité sociale avec des caractéristiques particulières. Quand au projet, nous apprenons qu'il a une visée existentielle et que de ce projet de vie découlent le projet professionnel puis celui de formation.

En associant les conclusions de la partie empirique et de la partie théorique, nous pouvons formuler la problématique suivante :

En quoi l'accompagnement de l'étudiant dans sa singularité, par le cadre de santé formateur et le professionnel de proximité, lui permet-il de construire son identité en lien avec son projet professionnel ?

Hypothèses :

- L'accompagnement singulier de l'étudiant par le formateur tout au long de sa professionnalisation permet à l'étudiant une prise de recul nécessaire à sa construction identitaire.
- La connaissance du projet professionnel de l'étudiant permet sa construction identitaire de soignant.
- L'identité professionnelle de l'étudiant évolue conjointement avec la progression de son projet professionnel.

Au regard de ces hypothèses, nous avons fait le choix de ne nous intéresser qu'à l'accompagnement du cadre de santé formateur dans la construction identitaire de l'étudiant. Cependant, nous sommes conscients que le formateur travaille en partenariat avec les professionnels des secteurs de soins qui accueillent les étudiants en stage pour la formation du futur soignant. Cet aspect de l'accompagnement de l'étudiant pourrait faire l'objet d'un travail ultérieurement. Nous souhaitons dans un premier temps développer l'accompagnement par les cadres de santé formateurs au sein de l'IFSI.

**TROISIEME PARTIE : OUVERTURE ET
PERSPECTIVE**

Cette troisième partie va me permettre de me projeter dans la fonction de cadre de santé formateur en apportant des éléments de réponses à la problématique posée au terme des deux parties précédentes : **En quoi l'accompagnement de l'étudiant dans sa singularité, par le cadre de santé formateur et le professionnel de proximité, lui permet-il de construire son identité en lien avec son projet professionnel ?**

La démarche d'accompagnement et ma vision de celui-ci tel que je le conçois demain a fait l'objet d'un échange avec la directrice de l'IFSI dans lequel j'exerce mes fonctions. Au cours de cet entretien, ma perception de l'accompagnement tel qu'il est réalisé a été confirmée par celle-ci. Il s'avère que nous sommes entendues sur la modification du regard à avoir sur l'accompagnement des étudiants et les améliorations à apporter pour un accompagnement différent des étudiants de demain.

Je commencerai par définir l'ingénierie de formation pour ensuite exposer le contexte de travail et la population présente et accompagnée à l'IFSI. Un regard sur l'andragogie me semble nécessaire pour la mise en place de la démarche souhaitée. Par la suite, la dite démarche sera exposée. Pour conclure, j'aborderai les leçons de ce travail.

VII. CHAPITRE 7 : LE CONTEXTE PRAGMATIQUE

7.1 L'ingénierie de formation pour une ingénierie de l'accompagnement

Pour réaliser cette partie je m'appuierai sur les écrits de T. Ardouin.

Étymologiquement le terme d'ingénierie vient du latin « *ingenuim* » qui met en lien la connaissance, l'action et le contexte, ceci dans le but de comprendre pour faire. Son utilisation est récente dans le monde de la formation et elle allie la mise en œuvre de création dans un contexte précis et prend en compte les acteurs. T. Ardouin (2014, p. 9) définit l'ingénierie comme une « capacité à produire de l'intelligibilité à partir des contraintes ».

Le terme de formation prend son origine du latin « *formatio* » de « *formare* » qui veut dire façonner. Pour T. Ardouin (*Ibid.*, p. 10) la formation vise au développement d'une personne. La formation part de l'existant et vise à la production et la promotion de savoirs. Elle entre dans un processus de construction de savoirs et de compétences dans un cadre pédagogique au sein d'une institution. Lorsqu'elle se destine aux adultes elle est généralement en lien avec des savoirs spécifiques et professionnels. Elle s'inscrit dans une triple dimension personnelle, sociale et professionnelle de la personne dans un projet de transformation. Les études en formation initiales paramédicales s'inscrivent dans cette triple dimension pour les apprenants. L'objectif est de se construire personnellement avec une place dans un groupe social et l'exercice d'une profession dès l'obtention du diplôme.

Il est essentiel de réfléchir à une ingénierie de l'accompagnement dans la formation, celle-ci visera à aider l'étudiant à cheminer dans ses représentations et sa construction professionnelle tant au niveau de son identité que de ses compétences. On partira d'une analyse de la situation et des besoins des individus apprenants pour concevoir un accompagnement adapté afin de pouvoir le réaliser dans le cadre du parcours de formation. Une évaluation permettra de juger de la qualité et de la pertinence du dispositif dans le but de la mise en place de réajustements si nécessaire. Pour lui donner une lisibilité il sera inscrit dans le projet pédagogique.

Cette ingénierie sera pensée, pour débiter, en équipe formateur au sein de l'IFSI dans lequel je travaille, pour ensuite, s'élargir aux secteurs de soins qui accueillent les étudiants en stage. Pour réaliser cette ingénierie de l'accompagnement, il est nécessaire de connaître les différents rôles du formateur et la population avec laquelle nous évoluons au quotidien.

7.2 Les différents rôles du formateur

L'équipe de formateurs a pour rôle d'organiser et de dispenser les enseignements prévus par le référentiel de formation en soins infirmiers. Elle a le souci d'une formation ouverte sur l'université et au plus près du milieu médical, c'est pourquoi des professeurs d'université et des professionnels de santé sont sollicités pour participer activement à la formation des futurs soignants.

La « grande » équipe est subdivisée en trois entités, chacune responsable d'une année de formation. Les étudiants ont ainsi des formateurs référents pour l'année en cours, ce qui leur permet d'identifier leurs interlocuteurs. Élément d'autant plus important pour les étudiants de première année qui arrivent dans un milieu qui leur est totalement inconnu. Se retrouver en équipe d'année permet d'élaborer les projets des semestres et ceux des unités d'enseignement, ainsi que d'avoir une réponse plus adaptée aux besoins des étudiants. La réflexion sur les différents projets et la planification de l'articulation des unités d'enseignements se fait ensemble au sein de chaque équipe d'année afin d'avoir une cohérence dans le déroulé des apports pédagogiques. Chaque formateur est responsable d'une unité d'enseignement pour laquelle il élabore le projet de formation. Il planifie les interventions de cours magistraux et les séances de travaux dirigés en fonction de l'évolution de la formation des étudiants.

Le formateur référent pédagogique accompagne les étudiants tout au long de leur parcours de formation. Il fait des points réguliers sur la progression de l'étudiant et sur ses acquisitions, pour cela il dispose des différents outils de l'institut.

Le formateur référent de stage accompagne les étudiants et les professionnels de santé dans le parcours de stage. Il se rend disponible pour aider les équipes soignantes dans l'encadrement des stagiaires. Il est à l'écoute des besoins des tuteurs et des soignants et facilite la création de nouveaux outils, la compréhension et la mise en place des différentes dispositions prévues au référentiel.

Le formateur guide et accompagne les étudiants dans leurs travaux de recherche et de réflexion pour le travail écrit de fin d'étude.

7.3 Les étudiants en formation

Pour concevoir une démarche d'accompagnement, il me paraît important de préciser le public formé et la méthode pédagogique utilisée.

Il se distingue différents profils d'étudiants : des bacheliers ayant réalisé ou non une année d'étude préparatoire au concours d'entrée, des étudiants se réorientant après une année de médecine ou venant d'une autre formation initiale. À ceux-ci s'ajoutent des adultes en reconversion ou promotion professionnelle. Certains n'ont pas pu étudier pour de multiples raisons et ont été contraint de travailler rapidement pour subvenir à leurs besoins, ils reprennent alors le chemin de la formation. D'autres souhaitent changer d'orientation après une période de difficultés ou un congé parental. Selon le rapport de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques d'avril 2014, 67,7% des étudiants ont moins de 23 ans à l'entrée en formation. Nous savons aussi dans ce document que 52,4% entrent en formation à la suite du baccalauréat, d'une année préparatoire ou après une année d'étude en faculté de médecine. Les autres apprenants ont un parcours plus diversifié. Dans ce même rapport, il est relaté que la majorité des étudiants sont issus de classe moyenne.

De ce fait, les promotions d'étudiants, sont hétérogènes et permettent des échanges riches notamment grâce à l'expérience du monde du travail de certains. Un certain nombre d'entre eux sont boursiers, éloignés de leur famille ou ont des problèmes divers (financiers, santé...). Leur rapport aux études et aux savoirs est souvent dans le but d'exercer un métier.

Il en résulte des attentes différentes en fonction des parcours de vie et de formation. Au début de la formation en première année, nous sommes en présence d'un public de jeunes adultes avec majoritairement des attentes en terme de pédagogie plus proche de l'enseignement pour cheminer progressivement vers un rapport d'adulte à adulte et entre professionnels soignants. Nous aurons une approche pédagogique pour une majorité de la promotion en début de formation et une approche de l'ordre de l'andragogie avec le reste des étudiants. Au fur et à mesure de l'avancement de la formation, le rapport entre pédagogie et andragogie s'inversera et les rapports entre formés et formateurs évolueront pour devenir des relations professionnelles. L'étudiant en fin de formation, avec la confrontation au monde du travail, par le biais de la formation clinique notamment, aura acquis en maturité et intégré le groupe social professionnel de soignant. Le jeune adulte s'inscrivant dans un processus professionnalisant modifiera son rapport à l'autre. Le pédagogue deviendra formateur à part entière avec ses missions et le rapport à l'adulte.

Le formateur aura à faire évoluer les relations entretenues avec le public et adapter son accompagnement durant les trois années de formations des étudiants.

La pédagogie et l'andragogie sont deux formes d'apprentissages différentes et à distinguer. Afin d'avoir une réponse adaptée à ce public, il m'a semblé pertinent de m'intéresser à l'andragogie.

7.4 De la pédagogie et l'andragogie

L'étymologie nous indique déjà la population à laquelle s'adressent l'une et l'autre de ces deux formes :

- Andragogie vient du grec andros : homme et de agogos : guide
- Pédagogie vient du grec paidagogia : éducation ; le pédagogue était le serviteur qui conduisait l'enfant à l'école. De « pais, paidos » jeune garçon et « agein » conduire

Le modèle andragogique est défini comme l'art et la science d'enseigner aux adultes. (CEDIP pédagogie ou andragogie)

L'andragogie a réellement émergé dans les années 1980. On parle alors d'apprenant pour l'adulte en formation. Cependant l'andragogie est clairement apparue à la fin des années 1960. C'est M. Knowles qui à travers ses travaux a décrit le concept. Il fait la distinction entre l'enfant et la pédagogie et l'adulte apprenant et l'andragogie. Dans son ouvrage « L'adulte apprenant », il décrit les caractéristiques du modèle andragogique. Selon lui les adultes en formation, qu'il appelle apprenants, ont des caractéristiques différentes des enfants scolarisés. Il formule plusieurs hypothèses sur la manière d'apprendre des adultes et sur leurs attentes :

- Les adultes ont besoin de savoir pourquoi ils apprennent.
- Ils sont autonomes dans leurs apprentissages.
- Ils ont une expérience qui leur permet d'échanger.
- Ils mettent en relation les connaissances et les savoirs dispensés et les diverses situations qu'ils vont être amené à rencontrer.
- Ils montrent d'autant plus d'intérêt si l'ensemble des apports est remis dans leur contexte de travail.
- Ils sont motivés par le besoin d'évolution et de développement de leurs compétences.

M. Knowles fait une comparaison avec le modèle pédagogique. Il constate que les adultes apprennent différemment des enfants et de ce fait, la posture du formateur doit s'adapter au public cible. On fera alors la différence entre l'enseignant et le formateur. Dans la pédagogie, le groupe sera homogène alors que dans l'andragogie le groupe sera hétérogène. Le formateur pourra alors se servir de l'expérience et rebondir sur des échanges pour relier les apports théoriques aux situations réelles déjà vécues par les membres du groupe.

7.5 Ma perception de l'accompagnement actuel à L'IFSI

Afin d'analyser pour concevoir, il me paraît nécessaire de faire un point sur l'accompagnement à l'IFSI actuellement.

Chaque cadre de santé formateur réalise son accompagnement en autonomie et selon sa propre organisation.

Il est convenu que chaque formateur reçoit les étudiants en accompagnement pédagogique à la fin de chaque stage pour émettre un avis sur la validation du stage par l'intermédiaire de la validation des quatre critères mentionnés au référentiel. Au cours de cet entretien, un bilan est réalisé sur la progression dans l'acquisition des compétences, des actes et des activités à l'aide du portfolio et d'un outil informatique interne. Il est effectué un point sur les résultats du semestre en cours et les précédents si nécessaire en ayant un regard sur la validation des unités d'enseignements et des compétences. Si besoin les méthodes de travail sont abordées au cours de l'entretien.

Les rendez-vous pour les entretiens d'accompagnement pédagogique sont souvent imposés à l'étudiant et pris sur son temps personnel. Il y a peu voire pas de temps prévu dans le planning des étudiants. Ces rencontres se déroulent le midi sur le temps de pause, le matin avant les cours ou le soir à la fin de ces mêmes cours. Du fait que ce temps soit pris sur du temps personnel en plus des cours, l'étudiant ne voit parfois que le côté contraignant et négatif de ces rencontres : moins de temps pour déjeuner, venir plus tôt le matin ou repartir plus tard le soir. Il en résulte que l'investissement personnel de l'étudiant est parfois limité, de même pour le cadre de santé formateur qui écourte le temps de l'échange. Il en va de même pour le formateur quand celui-ci prend sur sa pause déjeuner pour recevoir les étudiants et faire le point sur leur parcours.

Au cours d'échanges entre formateurs un questionnement émerge pour savoir s'il faut recevoir les étudiants pour la validation d'un stage. Sans cette mention obligatoire, il n'y a pas d'accompagnement. On ne prend donc pas le temps de recevoir cet étudiant pour savoir où il en est de son parcours, son cheminement, de sa construction identitaire.

Il était convenu que l'accompagnement pédagogique se réalise le mardi sur le temps de travail personnel guidé. Il s'avère que, d'une part, des cours y sont programmés, et d'autre part, les formateurs sont souvent pris en réunion pédagogique.

Il est à noter que depuis l'année 2012/2013, un projet sur l'analyse de pratique a été mis en place avec une évolution du travail demandé sur les six semestres. Ce déroulement de l'analyse de pratique a permis de donner une progression à la réflexion avec d'abord un rapport d'étonnement puis une mise en pratique et pour finir une analyse de sa pratique. Toutefois même si le premier temps est en lien avec les représentations du milieu de la santé, du soin, de la maladie, de la relation à l'autre et permet à l'étudiant en tant qu'individu de se questionner, nous ne pouvons que constater qu'à la fin l'analyse repose sur la pratique, les compétences et la professionnalisation de la personne.

Des étudiants relèvent qu'une attention différente est accordée à leurs collègues et qu'ils souhaiteraient pouvoir évoquer leur parcours et leur identité professionnelle, mais qu'ils manquent d'opportunités. Or jusqu'à présent nous ne donnons pas la possibilité aux étudiants de pouvoir le dire par le biais d'une évaluation de l'accompagnement pratiqué. Peu de place est donnée à la parole des étudiants et certains n'osent pas la prendre. Il n'y a pas d'évaluation par l'adulte apprenant au cours de la formation du dispositif d'accompagnement et de sa conception.

L'échange et la relation de confiance sur lesquels repose l'accompagnement sont-ils toujours présent ?

L'accompagnement collectif est peu effectué en dehors des cours et travaux dirigés. Il est parfois réalisé dans le cadre de la guidance du travail écrit de fin d'études au début de la réflexion. L'accompagnement collectif dont nous avons tous bénéficié cette année pour la réalisation de ce mémoire a montré que les questions que nous nous posions étaient fréquemment les mêmes que celle des autres. L'accompagnement collectif permet à l'autre de se positionner et de s'apercevoir qu'il n'est pas le seul en difficulté. Il permet l'avancée de sa propre réflexion et de son cheminement.

VIII. CHAPITRE 8 : UN NOUVEL ACCOMPAGNEMENT DE L'ÉTUDIANT.

8.1 Les éléments à aborder lors de l'accompagnement.

Il me paraît certes nécessaire d'aborder les compétences et la progression de l'étudiant dans sa professionnalisation, mais pas seulement. Le grand axe qu'il conviendrait de développer est l'approche de sa construction identitaire de soignant et l'avancement de son projet.

En lien avec l'individu

En premier lieu, je porterai mon attention sur la personne. Il s'avère nécessaire de savoir :

- Qui elle est ?
- D'où elle vient ?
- De connaître l'émergence du projet avant de parler de ses attentes et de ses motivations.
- Qu'est-ce qui a fait qu'elle a voulu devenir soignante ?
- Y a-t-il eu des situations qui ont provoqué ce désir ?
- Quelles sont les rencontres qui ont fait que l'individu a voulu devenir soignant ?

Ces différents points sont souvent abordés en début de formation. Mais ne serait-il pas opportun de revenir sur l'émergence du projet professionnel ultérieurement au cours de la formation pour mettre en lumière l'évolution de la personne ? Il sera nécessaire de définir les stratégies d'intervention de manière à rester dans un cadre professionnel.

En lien avec le projet

Connaître le projet de l'étudiant permettra parfois au formateur d'élaborer un parcours de formation adapté pour confronter les souhaits et les représentations de l'étudiant en lien avec le secteur d'activité. Cela lui donnera l'occasion de valider ou non son projet et de développer sa construction identitaire.

La mise en réflexion du projet de l'étudiant et de sa progression permettra d'analyser la cohérence de celui-ci avec l'individu. Cependant, la perception que le formateur peut avoir de ce projet peut être faussée. Il en revient à l'étudiant d'argumenter ses choix et au formateur de l'écouter. Pour aider l'expression de l'étudiant le formateur pourra être amené à poser certaines questions, par exemple :

- Comment progresse-t-il ?
- Comment l'individu se situe dans son projet ?
- Reste t-il cohérent par rapport au début de sa formation et pourquoi ?

Il est également important de connaître les ressources dont dispose l'étudiant pour comprendre son évolution dans la formation et parfois les difficultés qu'il peut être amené à rencontrer.

En lien avec une nouvelle identité, l'identité professionnelle

Pendant le parcours de formation, l'identité de l'individu va évoluer d'une identité initiale à une identité de soignant. L'accompagnement a pour but de favoriser cette évolution pour répondre à une demande d'employabilité à l'obtention du diplôme. Il est à noter que cette employabilité sera aussi fonction de l'acquisition des compétences nécessaires à l'exercice de la fonction. Nous savons désormais que l'obtention du diplôme ne représente pas la fin de la construction identitaire, mais marque une étape majeure. Mais qu'en est-il des étapes dans la formation initiale ?

Pour ce faire, il serait bon d'interroger l'étudiant sur :

- L'évolution de son sentiment identitaire,
- Ses valeurs professionnelles,
- Sa posture soignante,
- Sa conception du rôle de soignant,
- Sa motivation et son évolution.

Ces questionnements se feront à des moments choisis de la formation qui seront évoqués ultérieurement.

Il sera pertinent de déterminer des temps d'accompagnements obligatoires ou non et d'adapter ces temps en fonction des besoins. Si un étudiant n'est pas présent lors d'un temps obligatoire, il faut tout d'abord comprendre les raisons de son absence afin d'y apporter une réponse appropriée.

8.2 L'étudiant singulier

La construction identitaire et la professionnalisation sont liées. L'une aura des conséquences sur l'autre. Les travaux de M. Kaddouri (2005, p.145) nous ont appris que la professionnalisation est l'une des expressions du projet identitaire et que l'engagement d'une personne dans une formation est un indicateur de dynamique identitaire de l'individu. Il identifie la répercussion de la professionnalisation sur l'individu et les difficultés qu'elle peut engendrer. Le formateur en comprenant l'individu appréciera ses difficultés et les problématiques engendrées par la formation. C'est à l'accompagnateur de donner du sens aux actions entreprises afin de favoriser l'engagement de l'étudiant.

Le but est de comprendre l'étudiant dans sa singularité et comment il se construit pour pouvoir adapter l'accompagnement. Ceci permettra de donner du sens à son développement identitaire en lien avec son projet. C'est également de pouvoir mettre en place des méthodes et des stratégies d'accompagnement adaptées pour faire évoluer l'étudiant et cheminer avec lui dans sa construction identitaire.

C'est par cette connaissance de l'autre dans sa singularité que le formateur va pouvoir adapter sa posture, ses méthodes et modes d'accompagnement.

8.3 Les modes et méthodes d'accompagnement

L'accueil et l'écoute du formateur permettront à l'étudiant d'aborder l'accompagnement pédagogique avec sérénité. L'attention apportée à l'étudiant va l'amener à se projeter en tant que personne soignante. La posture réflexive parfois engendrée par la posture du formateur laisse l'étudiant maître de sa pensée et de son développement personnel. Il reste acteur de sa progression et de sa construction identitaire au même titre qu'il est acteur de sa formation. Le formateur veillera à ne pas influencer l'étudiant ou du moins à le faire avec intégrité et les valeurs professionnelles. Nous faisons référence ici à G. Le Bouëdec qui reprend G. Laborde « Influencer avec intégrité ».

En individuel ou en collectif, le formateur aura la possibilité de susciter la réflexion de l'étudiant et de le faire s'exprimer avec différentes méthodes ou par le biais de supports :

- Travail à partir d'un texte choisi sur un thème précis en fonction de l'objectif de l'échange.
- Echange autour d'un mot.
- Expression avec le photolangage.
- Confronter les représentations avec l'utilisation de la vidéo.
- Mise en valeur de l'expérience en stage ou professionnelle.

Le formateur donnera sens à la réflexion en énonçant clairement la finalité des actions entreprises. Il sera pertinent de laisser d'abord un temps à l'étudiant pour une réflexion personnelle avant qu'il ne l'exprime en binôme ou groupe restreint. Les groupes pourront ensuite échanger autour de leur réflexion.

L'accompagnement à plusieurs

Certaines situations appellent un accompagnement collectif, j'entends collectif ici dans le sens de plusieurs accompagnateurs pour aider l'étudiant à cheminer ou résoudre un problème ou lors de situations complexes. Il reviendra au formateur de préciser et d'argumenter sa démarche auprès de l'étudiant.

Les limites d'un accompagnement

L'apport théorique sur la relation met en valeur son aspect indispensable pour la réalisation d'un accompagnement constructif. La communication et l'échange entre l'accompagnant et l'accompagné est parfois difficile. L'étudiant et le formateur sauront reconnaître que :

- La relation ne permet pas à l'étudiant et/ou au formateur d'évoluer en toute liberté, d'échanger.
- L'un des acteurs de la relation est mal à l'aise voire est gêné par l'autre dans son attitude ou sa manière d'accompagner.
- L'accompagnement n'aide pas l'étudiant dans son cheminement.
- L'accompagnement n'atteint pas le but fixé.
- L'accompagnement ne débouche sur aucune construction ou conclusion positive.

L'une et/ou l'autre des parties peuvent mettre un terme à l'accompagnement si celui-ci ne convient pas ou n'aide pas l'étudiant dans sa progression, réflexion ou cheminement.

8.4 L'andragogie et les postures du formateur.

Lors de son accompagnement, le formateur aura une posture adaptée à la singularité de l'étudiant. Il oscillera entre la posture de pédagogie et celle d'andragogie au début de la formation pour n'avoir que celle de l'andragogie en fin de formation avec une relation entre professionnels. À la différence d'une approche centrée sur le contenu pour la pédagogie, on a une approche centrée sur l'apprenant pour l'andragogie. (Perrenoud, P., 1998). Nous avons évoqué les différentes postures éducatives d'accompagnement dans l'approche théorique de ce travail. Il sera bon aussi de les mettre en pratique dans cet accompagnement.

Pour amorcer cet accompagnement, le formateur veillera à l'instauration de la relation de confiance avec l'étudiant. Il aura une posture d'écoute, de cheminement et de recherche du sens à donner à l'action et la réflexion. Il s'agit pour

le formateur de se conformer aux attentes et besoins de l'apprenant avec des objectifs précis en concordances avec celles-ci.

L'une des particularités des groupes de formation d'adultes est l'hétérogénéité. Les expériences sont souvent multiples, les attentes et les motivations peuvent diverger. Au préalable d'un accompagnement collectif, il est important pour le formateur de repérer les singularités de l'étudiant pour créer la dynamique de groupe et gérer l'animation des interventions. Il revient au formateur de rebondir sur les expériences des individus pour s'appuyer sur les situations réelles déjà vécues, que cela soit lors d'une expérience professionnelle passée ou lors des stages pendant la formation.

Les adultes s'autogèrent en formation et sont souvent à l'initiative de leur projet de formation. Ils ont cependant des contraintes supplémentaires que le formateur devra prendre en considération pour rechercher et obtenir l'implication des apprenants. Le formateur s'adresse à des personnes responsables, il est dans la posture d'un facilitateur, d'un guide ou d'un entraîneur. « *Le formateur n'impose pas, il propose. [...] il reconnaît l'autre comme personne éducable, capable de s'éduquer.* » (Mosconi, 1998)

Il s'agit pour le formateur de s'adapter à l'étudiant et ce qui fait de lui un individu à part entière avec toutes ces particularités. Le formateur s'adapte et prend en compte la singularité de la personne en lui proposant un accompagnement adapté à ses besoins et en réponse à la demande de celui-ci.

8.5 Les moments

Il est nécessaire d'accorder un temps à des moments précis au cours de la formation pour faire le point avec l'étudiant sur son évolution, sa progression et sa projection.

La première année

En début de formation l'échange est nécessaire pour apprendre à connaître l'étudiant et permettre à la relation de confiance de s'installer. Cette entrevue posera les bases de l'accompagnement pédagogique. Elle aura pour objectif de connaître les attentes et de recenser les besoins de l'étudiant en termes d'accompagnement.

Après le premier stage

C'est un moment parfois délicat pour certains étudiants qui ont eu un premier contact avec le monde hospitalier, le patient et la maladie. Il convient de prendre le temps de savoir où en sont leurs représentations et que sont devenus leurs rapports à la maladie et aux soins. Il est important de savoir comment l'individu s'est senti face à la personne soignée, la maladie et ses conséquences, et au monde hospitalier. Que devient alors son projet personnel et professionnel ? Et comment perçoit-il son évolution ?

La réflexion en individuelle et en collectif peut donner l'occasion à l'étudiant de se poser et de prendre du recul afin de mieux se mettre en perspective.

En deuxième année

C'est une année charnière dans les études. Les étudiants ont été confrontés au milieu soignant et ont acquis certaines compétences. Leurs représentations ont pu se modifier et la construction de leur identité de soignant est en évolution. Je préconise une réflexion de groupe sur l'équivalence aide-soignante. Qu'est-ce que cela représente pour lui ?

Il serait pertinent de mettre en réflexivité l'étudiant sur son possible statut de soignant. Arrivé en milieu de formation faire un point sur les acquis pour se situer, mais surtout faire un point sur qui je veux être comme soignant et comment je l'exprime.

En troisième année

Cette année représente la fin de la formation. Elle est souvent source d'angoisses et de peurs à l'approche de l'obtention du diplôme. Il est nécessaire de permettre des réflexions collectives appuyées sur des réflexions personnelles pour appréhender la prise de fonction et l'autonomie dans les soins. Aborder certaines thématiques liées à la prise de fonction donnera l'opportunité à l'étudiant de se projeter dans son quotidien, de prendre du recul sur sa future profession.

Se sent-il capable d'assumer les soins et les responsabilités qui lui sont confiées mais aussi en a-t-il l'envie ?

L'objectif est ici de permettre à l'étudiant de se projeter dans sa fonction.

8.6 La mise en place de conditions favorables

Le positionnement de temps dédiés permettra aux formateurs et étudiants d'aborder ces temps de rencontres et d'échanges sereinement et librement. Par contre, la contrainte de temps imposés émergerait plus fortement qu'aujourd'hui par une planification sans respecter le rythme de la réflexion de l'étudiant. Ces réflexions en groupe donnent la possibilité de confronter les représentations et ouvre un accompagnement par les pairs.

8.7 L'évaluation de l'accompagnement

Jusqu'à présent il n'y a aucune évaluation de l'accompagnement réalisé, les étudiants ne sont pas sollicités. Il serait pertinent de connaître la perception de la personne accompagnée. Pour cela, une évaluation qualitative des différents accompagnements proposés sera réalisée, qu'ils soient collectif ou individuel, sur un sujet de réflexion ou destinés à faire le point sur l'acquisition de compétences.

L'objectif de cette évaluation est de connaître les bénéfices que retient l'étudiant de l'accompagnement notamment pour sa construction identitaire de soignant, mais aussi de vérifier qu'il a répondu aux attentes et besoins de l'étudiant. Il serait intéressant aussi de savoir si la singularité de celui-ci a été respectée. L'évaluation sera à destination de l'accompagnant et de l'institution pour une remise en question de ce qui est proposé. Pour l'étudiant, ce temps peut aussi donner lieu à une prise de recul sur l'accompagnement dont il a bénéficié.

L'évaluation de l'accompagnement est à envisager en fin d'année, à l'obtention du diplôme et un an après la fin de formation. C'est donner la possibilité de modifier l'accompagnement s'il ne permet pas à l'étudiant d'avancer et de grandir professionnellement. Des réajustements pourront être proposés en fonction des remarques et des suggestions émises. L'objectif est aussi de se recentrer sur les besoins exprimés si nécessaires et une amélioration de la qualité de l'accompagnement.

Pour la réalisation de cette évaluation, je me baserais sur plusieurs critères :

- Les différents sujets abordés lors des temps d'accompagnement.
- Le temps imparti était-il suffisant ainsi que la fréquence de l'accompagnement.
- L'accompagnement a-t-il répondu aux besoins de l'étudiant.

Par l'évaluation, c'est aussi donner la parole à l'étudiant et lui accorder sa place dans la relation duale accompagnant-accompagné dans un souci d'équité. Cet accompagnement à toute sa place dans le projet pédagogique.

8.8 L'inscription au projet pédagogique

Le projet pédagogique est un document de référence pour les formateurs et particulièrement les nouveaux arrivants. Il pose le cadre de fonctionnement et apporte une lisibilité à l'institution, son organisation, ses valeurs et ses choix. Il détermine les orientations de la formation et de sa conception. Il définit les actions de formation, d'évaluation.

L'inscription de l'accompagnement dans le projet pédagogique donnera des points de repères et les axes que l'on souhaite développer ainsi que les points à aborder lors des rencontres. Il y sera les limites qu'on souhaite lui donner et la temporalité.

En parallèle, il serait opportun d'entamer une démarche de réflexion par l'intermédiaire de la mise en place d'un groupe de travail sur l'accompagnement des étudiants et son incidence sur la construction identitaire de soignant de l'apprenant. C'est s'accorder le temps de prendre du recul sur ce qui est fait depuis le changement de référentiel de formation, comprendre les évolutions et les besoins recensés au cours des accompagnements précédents. De plus, il serait judicieux de donner la parole aux étudiants ou infirmiers diplômés depuis 3 ans pour connaître les bénéfices de cet accompagnement.

IX. CHAPITRE 9 : LES LEÇONS DU MEMOIRE ET LES APPORTS DE LA FORMATION

La réalisation de ce travail m'a permis de m'enrichir personnellement et professionnellement. À l'aube de ce travail celui-ci me paraissait insurmontable, l'écriture de ce mémoire relevait d'un défi.

Ce travail a été l'opportunité de questionner ma pratique, d'approfondir des thématiques quotidiennes et de prendre le recul nécessaire pour progresser et évoluer.

La réalisation des entretiens m'a donné l'occasion de connaître cette posture de recueil d'informations et de laisser guider ma réflexion par celle-ci. Le statut d'étudiant m'a permis d'aller à la rencontre des étudiants infirmiers et de pouvoir les interroger sans qu'ils soient confrontés au formateur, ce qui aurait pu limiter leurs propos.

L'étude des concepts a été très enrichissante et m'a permis de découvrir des auteurs. Ces lectures ont été sources de savoirs sur les différentes notions abordées. Un nouveau rapport aux livres s'est imposé dans ce travail, ce qui m'a beaucoup intéressé, d'où la difficulté de laisser les écrits et travaux des auteurs de côté pour avancer et conclure temporairement ce travail. Toutefois, il m'a fallu faire des choix qui n'ont pas toujours été faciles dans l'élaboration de cette partie ainsi que dans l'orientation des hypothèses. C'est en cela que j'emploie le terme temporairement.

La partie pragmatique m'a donnée l'opportunité de poser ma réflexion au regard des différents enseignements apportés par les parties empirique et théorique. Ainsi l'élaboration d'une démarche d'accompagnement des étudiants a été possible dans la projection de ma future fonction.

Ce travail a été source de découverte sur mes capacités d'écritures. L'écriture n'est pas un exercice aisé pour moi et il a fallu mettre en mots ma pensée. De même, j'ai du appréhender la page blanche, en cela la première partie avec l'analyse des entretiens m'y a fortement aidé. Arrivée au terme de cette écriture, je suis agréablement surprise par cette réalisation finale.

Ce mémoire est l'un des enrichissements de cette année et a été l'un des fils conducteurs de ces dix mois de formation.

Outre ce travail d'écriture du mémoire et la progression que cela m'a apporté en expression écrite, cette année m'a permis de continuer à me découvrir tant personnellement que professionnellement. Ce travail sur l'identité m'a aussi permis de réfléchir sur mon identité singulière et sur ma construction identitaire de cadre de santé. L'occasion offerte avec la rencontre de professionnels d'horizons divers a été source d'enrichissement et m'a fait cheminer sur ma conception de la fonction cadre. L'approche de la fonction managériale et de l'analyse systémique me fait regarder et observer l'environnement dans lequel j'évolue avec un angle de vision différent.

Je suis arrivée à l'IFCS après dix sept mois de faisant fonction cadre de santé formatrice avec la grande conviction de rester formatrice. Or cette année d'ouverture, de partage d'expériences et d'échanges me fait désormais regarder l'avenir autrement. En effet, si dans un premier temps, je souhaite retourner exercer à l'IFSI en tant que cadre de santé formatrice, je n'écarte pas la possibilité de travailler dans un secteur de soins. J'envisage de pouvoir exercer l'autre versant de la fonction cadre.

CONCLUSION GENERALE

Arrivée au terme de ce travail, je m'aperçois qu'il m'a permis de cheminer tant au niveau professionnel que personnel. Je me rends compte du chemin parcouru du suivi pédagogique de ma situation de départ jusqu'à l'accompagnement de l'étudiant dans sa formation. Cette réflexion sur l'accompagnement et la construction identitaire m'a guidée de ma question de départ vers ma problématique puis l'élaboration d'une démarche d'accompagnement.

La recherche empirique m'a permis de me confronter à la pratique d'entretiens non-directifs puis semi-directifs afin d'identifier puis clarifier l'objet de recherche. Les entretiens exploratoires ont permis de valider et de légitimer mon questionnement auprès des cadres de santé formateurs. Je pu constater que le sujet de l'accompagnement de l'étudiant était aussi au cœur de leur réflexion. Ces rencontres m'ont permis de limiter ma recherche tandis que les deux autres séries d'entretiens ont mis en évidence les thématiques et concepts développés dans la partie théorique. La lecture des auteurs a précisé ma conception de l'identité et du projet pour asseoir celle de l'accompagnement, voire de la conforter.

Ces deux parties ont mis en évidence l'importance à accorder à la singularité de la personne dans l'accompagnement pour la construction identitaire de soignant. La formulation de ma problématique est la suivante : **En quoi l'accompagnement de l'étudiant dans sa singularité, par le cadre de santé formateur et le professionnel de proximité, lui permet-il de construire son identité en lien avec son projet professionnel ?**

Pour mettre à profit les apprentissages de ce mémoire, j'ai souhaité réfléchir à la mise en place d'un nouvel accompagnement des étudiants dans la partie pragmatique, j'ai alors pensé un projet afin de recentrer l'accompagnement sur l'étudiant singulier pendant sa formation. Cet accompagnement viendra en complémentarité à l'attention accordée à la professionnalisation de l'apprenant dans le souci d'une employabilité à l'obtention du diplôme.

L'accompagnement des étudiants se réalisant avec les acteurs de terrain, il serait pertinent de mener une réflexion avec les maîtres de stage, les tuteurs, et les professionnels de proximité pour un partenariat de l'accompagnement.

GLOSSAIRE

CDSF : Cadre De Santé Formatrice

CEDIP : Centre d'Évaluation, de Documentation et d'Innovation Pédagogiques

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

ECTS : European Credits Transfer System

IDE : Infirmier

IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers

BIBLIOGRAPHIE

Barbier, J.-M., et alli, 2006, *Constructions identitaires et mobilisation des sujets en formation*, Paris, Edition L'Harmattan.

Bardin, L., 1977, *L'analyse de contenu*, Paris, Edition Presses Universitaires de France.

Beauvais, M., 2004, « Des principes éthiques pour une philosophie de l'accompagnement », p. 99-113, In *De l'éducation permanente à la formation tout au long de la vie*, Savoirs, Revue Internationale de Recherches en éducation et formation des adultes, Paris, Edition L'Harmattan.

Beauvais, M., 2006, « L'accompagnement au prisme de la responsabilité », p. 173-188, In Beauvais, M., et alli, *Pour une éthique de l'intervention. Afin de concevoir le projet, la direction et l'accompagnement en formation*, Paris, Editions L'Harmattan.

Beauvais, M., 2008, « Accompagner, c'est juger », p. 123-135, In *La question éthique*. Coord. : Beauvais, M., Clénet, J., Arcueil : Revue Éducation permanente n°175.

Beauvais, M., Demol, J.N., (dir.), 2009, *Accompagnement en éducation et formation : regards singuliers et pratiques plurielles*, Revue TransFormations Recherche en éducation des adultes, Lille : Université Lille 1 – CUEEP – TRIGONE – CIREL.

Blanchet, A., Gotman, 2007, A., *L'enquête et ses méthodes, l'entretien*, Paris, 2^{ème} édition, Armand Colin.

Blin, J.-F., 1997, « Relations entre représentations et identités professionnelles », p. 169-201, In *Représentations, pratiques et identités professionnelles*, Paris, Editions L'Harmattan.

Boutinet, J.-P., 1999, *Anthropologie du projet*, Paris, 5^{ème} édition, Edition Presses Universitaires de France.

- Castéran Sacreste, B., 2014, « La formation aux professions de la santé en 2012 », Document de travail, Série Statistiques, n°188, Drees.
- Clénet, J., Gérard, C., 1994, *Partenariat et alternance en éducation, des pratiques à construire...*, Paris, L'Harmattan.
- Charlier, E., Biemar, S., 2012, *Accompagner un agir professionnel*, Bruxelles, Editions De Boeck.
- Coquelle, C., 1994, « Attention projet ! », p. 25-32, In *Formation Emploi* n°45.
- Crozier, M., Friedberg, E., 1977, *L'acteur et le système*, Paris, Editions Points.
- Demol, J.N., Guillaumin, C., (dir.), 2014, *Former et prendre soin*, Paris, L'Harmattan.
- Dictionnaire Le petit Robert de la langue française 2014, version numérique
- Donnadieu, B., Genthon, M., Vial, M., 1998, *Les théories de l'apprentissage. Quel usage pour les cadres de santé ?*, Paris, InterEditions, Masson.
- Dubar, C., 2009, *La socialisation, construction des identités sociales et professionnelle*, Paris, 3^{ème} édition, Editions Armand Colin.
- Dubar, C., 2010, *La crise des identités. L'interprétation d'une mutation*, Paris, 4^{ème} édition, Edition Presse Universitaire de France.
- Fabre, M., 1994, *Penser la formation*, Paris, Editions Presses Universitaires de France.
- Grawitz, M., 2001, *Méthodes Des Sciences Sociales*, Paris, 11e édition Dalloz
- Perrenoud, P., 1998, *Dix défis pour les formateurs d'enseignants*, http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1998/1998_30.html, consulté le 25/04/14.
- Perrenoud, P., 1999, *De quelques compétences du formateur-expert*, Université de Genève, http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1999/1999_15.html, consulté le 25/04/14.
- Jardin, E., 2009, « Se construire une identité », p. 154-158, In *Identité(s), l'individu, le groupe, la société*, Auxerre, Editions Sciences Humaines.

Josso, C., 1992, « Demande de formation, projet de formation, projet professionnel », In ROPS, *Le projet*, Paris, L'Harmattan.

Kaczmarek-Cabaret, V., 2012, *L'accompagnement en formation : tensions-émergences-postures. Le cas de trois formations de cadres*, Thèse en sciences de l'éducation, Université de Lille 1.

Kaddouri, M., 1997, « Partenariat et stratégies identitaires : une tentative de typologisation », p. 109-126, In *Le partenariat : définitions, enjeux, pratiques*, Revue Education permanente, n° 131.

Knowles, M., 1990, *L'apprenant adulte: vers un nouvel art de la formation*, Paris, Les Editions d'Organisation.

Le Boterf, G., 2010, « Pourquoi cet intérêt croissant pour le professionnalisme et la professionnalisation », p. 11- 22, In *Professionnaliser, Construire des parcours personnalisés de professionnalisation*, Paris, Editions d'Organisation, 6^{ème} édition.

Le Boterf, G., 2011, « Apprendre à agir et à interagir en professionnel compétent et responsable », In *Formation et professionnalisation*, Revue Éducation permanente N°188.

Le Bouëdec, G., et alli, 2001, *L'accompagnement en éducation et formation. Un projet impossible ?*, Paris, Edition L'Harmattan.

Le Bouëdec, G., 2007, « Tous accompagnateurs ? Non : il n'y a d'accompagnement que spirituel », p. 27-49, In *Penser l'accompagnement adulte. Rupture, transitions, rebonds*. Boutinet, J.P., Denoyel, N., Pineau, G., Robin, J.Y. (coord.), Paris, Editions Presses Universitaires de France.

L'Écuyer, R., 1987, « L'analyse de contenu : notions et étapes », In Deslauriers, J.-P., *Les méthodes de la recherche qualitative*, Sillery, Presses de l'Université du Québec.

Lipiansky, E.M., Taboada-Leonetta, I., Vasquez, A., 2002 (1990), « Introduction à la problématique de l'identité », p. 7-26, In Camilleri C., et alli, *Stratégie identitaire*, Paris, Edition Presses Universitaires de France.

Lipiansky, E.M., 2002, « Identité subjective et interaction », p. 173-211, In Camilleri C., et alli, *Stratégie identitaire*, Paris, Edition Presses Universitaires de France.

- Malgaive, G., 1990, *Enseigner à des adultes*, Paris, Editions Presses Universitaires de France.
- Martin, J-P., Savary, E., 2013, *Formateurs d'adultes, se professionnaliser exercer au quotidien*, 6^{ème} édition revue et argumentée, Lyon, Cafoc de Nantes, chronique Sociale.
- Morfaux, L.-M., Lefranc, J., 2007, *Nouveau vocabulaire de la philosophie et des sciences humaines*, Paris, Editions Armand Colin.
- Mosconi, N., 1998, « Approche philosophique de l'éthique en éducation », p. 23-41, In Ignasse, G., Lenoir, H., *Ethique et formation*, Paris, Editions L'Harmattan.
- Paul, M., 2002, « L'Accompagnement : une nébuleuse », p. 43-56, In *L'accompagnement dans tous ses états*, Revue Éducation permanente, n° 153.
- Paul, M., 2009, « Autour du mot accompagnement », p. 91-107, In *L'accompagnement dans la formation*, Revue Recherche et Formation, n° 62.
- Robin, J.Y., Vinatier, I., 2011, *Conseiller et Accompagner, un défi pour la formation des enseignants*, collection action et savoir, Paris, Editions L'Harmattan.
- Rogers, C.R., 2005, « Les caractéristiques des relations d'aide », p. 27-43, In *Le développement de la personne*, Paris, Dunod InterEditions.
- Moncet, M.C., 2012, *Accompagner la professionnalisation des étudiants infirmiers : des postures formatrices à trouver*, collection Fonction cadre de santé, Rueil-Malmaison, Edition Lamarre.
- SEDI, 2013, *Formations des professions de santé, profession infirmier, Recueil des principaux textes relatifs à la formation préparant eu diplôme d'Etat et à l'exercice de la profession*, Uzès, SEDI
- Taboada-Leonetta, I., 2007, « Stratégie identitaires et minorités : le point de vue du sociologue », p. 43-83, In Camilleri C., et alli, *Stratégie identitaire*, Paris, Edition Presses Universitaires de France.
- Serreau, Y., 2013, *Accompagner la personne en formation*, Paris, Editions Dunod.
- Weber, M-T., 2009, « Historique de la formation infirmière », In Soins, n°733, p. 3-4

Wittorski, R., 2008, « Professionnaliser la formation : enjeux, modalités, difficultés », p. 101-117, In *Regards croisés sur les relations formation-emploi*, Revue Formation emploi N°101.

Wittorski, R., 2011, « Les rapports entre professionnalisation et formation », In *Formation et professionnalisation*, Wittorski, R., (dir.) Revue Éducation permanente n°188.

TABLE DES MATIERES

Préambule	1
Introduction	4
Première partie, Partie Empirique	9
I. <i>Chapitre 1 : Les entretiens exploratoires</i>	12
1.1 Choix de la population interrogée.....	12
1.2 Modalités de réalisation des entretiens	13
1.3 Ressenti lors des entretiens	14
1.4 Analyse des entretiens	14
1.4.1 Premier entretien	14
1.4.2 Deuxième entretien	18
1.5 Synthèse de l'analyse des entretiens	23
II. <i>Chapitre 2 : La deuxième série d'entretiens : Approfondissement</i>	26
2.1 Choix de la population interrogée.....	26
2.2 Modalités de réalisation des entretiens	27
2.3 Ressenti au cours des entretiens.....	28
2.4 Analyse thématique des entretiens.....	29
2.4.1 L'accompagnement	30
2.4.2 La construction identitaire en lien avec l'évolution du projet professionnel.....	34
2.4.3 Le changement lié à la réforme	36
2.5 Synthèse de l'analyse des entretiens.....	37
III. <i>Chapitre 3 : La troisième série d'entretiens : Croisement d'Expressions</i>	39
3.1 Choix de la population interrogée.....	39
3.2 Modalité de réalisation des entretiens.....	40
3.3 Ressenti lors des entretiens	41
3.4 Analyse thématique des entretiens.....	42
3.4.1 L'accompagnement	42
3.4.2 L'identité professionnelle.....	45
3.4.3 Le projet professionnel.....	46
3.4.4 La prise de fonction et son accompagnement	47
3.5 Synthèse de l'analyse des entretiens	48

<i>Synthèse croisée des trois séries d'entretiens</i>	50
<i>Conclusion partielle</i>	52
Deuxième partie, Partie Contextuelle et Théorique	54
<i>IV. Chapitre 4 : Le Contexte de la Formation</i>	56
4.1 La formation paramédicale en France : Regard synoptique	56
4.2 La formation infirmière	57
<i>V. Chapitre 5 : De la Relation à Autrui à l'Accompagnement</i>	59
5.1 La relation.....	59
5.1.1 Les différents types de relations formateur-étudiant.....	59
5.1.2 La relation de confiance	61
5.2 L'accompagnement.....	61
5.2.1 L'accompagnement en institut de formation paramédical	63
5.2.2 Les postures d'accompagnement	64
<i>VI. Chapitre 6 : La Construction Identitaire en lien avec le Projet Professionnel</i>	69
6.1 De l'identité à la dynamique identitaire.....	69
6.1.1 L'identité.....	69
6.1.2 La dynamique identitaire.....	70
6.2 L'identité collective, l'identité professionnelle	71
6.2.1 L'identité sociale.....	71
6.2.2 L'identité professionnelle.....	72
6.3 Le projet.....	74
6.4 Le projet professionnel	76
6.5 La construction identitaire en lien avec le projet professionnel.....	77
<i>Conclusion partielle</i>	81
Point fixe : Problématique	83
Troisième partie : Ouverture et Perspective	86
<i>VII. Chapitre 7 : Le Contexte Pragmatique</i>	88
7.1 L'ingénierie de formation pour une ingénierie de l'accompagnement	88
7.2 Les différents rôles du formateur.....	89
7.3 Les étudiants en formation.....	90
7.4 De la pédagogie et l'andragogie	91
7.5 Ma perception de l'accompagnement actuel à L'IFSI.....	93
<i>VIII. Chapitre 8 : Un Nouvel Accompagnement de l'Etudiant</i>	95
8.1 Les éléments à aborder lors de l'accompagnement.	95
8.2 L'étudiant singulier.....	97
8.3 Les modes et méthodes d'accompagnement.....	98

8.4	L'andragogie et les postures du formateur.....	99
8.5	Les moments	101
8.6	La mise en place de conditions favorables	102
8.7	L'évaluation de l'accompagnement.....	103
8.8	L'inscription au projet pédagogique	104
	<i>IX. Chapitre 9 : Les leçons du Mémoire et les Apports de la Formation</i>	<i>105</i>
	Conclusion générale	107
	Glossaire	108
	Bibliographie	109
	Table des matières.....	114

LUITTRE VIVIEN Hélène

L'accompagnement de la construction identitaire de l'étudiant, futur professionnel de santé

Depuis le milieu du XXème siècle, il est question de l'accompagnement dans tous les domaines de la vie. Il est légitime de le réfléchir dans le contexte de la formation des futurs infirmiers, de part leur professionnalisation et l'exercice d'un métier où la relation à autrui est importante. Cependant, cet accompagnement nécessite d'être pensé et réfléchi pour être constructif et adapté. Ces futurs soignants ont des parcours hétérogènes et des besoins diversifiés durant leur formation.

Mon travail de recherche empirique permet de comprendre en quoi la construction identitaire de soignant évolue conjointement avec le projet professionnel et la singularité de l'apprenant. De plus, l'approche réflexive qu'encourage le cadre de santé formateur permet de favoriser cette construction dans le respect des valeurs professionnelles à l'image du prendre soin du patient.

Mots-clés : accompagnement, construction identitaire, singularité, projet professionnel

Tutoring the students in their identity build up as future health professionals

Since the mid 20th century, supporting people in every field of life has been dealt with. Thus, it is reasonable to think about it as far as the training of the nurses-to-be is concerned given their professionalization and the practice of their job itself in which being in contact with others is essential. Yet, to be constructive and adapted this support to students has to be well thought out. These nurses-to-be who come from different horizons with varied skills may have different needs and requirements during their training practice.

My empirical research work enables to understand how the nurse's identity builds up evolves both thanks to the professional prospects and the singularity of the student. What's more, the health manager's tutoring to have the students think about their own practices allows this identity build up in keeping with professional values as taking a good care of the patient.

Key words: tutoring – identity build up – singularity – professional prospect