



HAL
open science

La mobilité professionnelle interne : frein ou levier de développement des compétences et de fidélisation des personnels

Maria Amparo Montero

► To cite this version:

Maria Amparo Montero. La mobilité professionnelle interne : frein ou levier de développement des compétences et de fidélisation des personnels. Sciences de l'Homme et Société. 2023. dumas-04295773

HAL Id: dumas-04295773

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04295773>

Submitted on 7 Dec 2023

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

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



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

INSTITUT DE FORMATION DES CADRES DE SANTE DU CHU DE BREST
&
UNIVERSITE DE BRETAGNE OCCIDENTALE
MASTER MENTION ADMINISTRATION ECONOMIQUE ET SOCIALE PARCOURS
MANAGEMENT ET FORMATION EN SANTE

La mobilité professionnelle interne : frein ou levier de
développement des compétences et de fidélisation des
personnels

MONTERO Maria Amparo

Directeur de mémoire : M. LERAY Yvan

Référent de mémoire : LE DUFF Pierre Yves

Date de rédaction : Juin 2023

Année : 2022-2023

« Le futur n'est autre que du présent qui se précipite à notre rencontre. »

Frédéric Dard

Remerciements

Je remercie Monsieur Le Ray Yvan, qui a dirigé mon mémoire tout en me prodiguant des conseils avisés et qui a fait preuve d'un grand soutien tout le long de ce projet, ainsi que Monsieur Le Duff Pierre Yves, référent de mémoire, qui m'a accompagnée et conseillée avec bienveillance. Merci pour leur patience et leur engagement qui m'ont permis de trouver le cheminement afin de rédiger ce travail.

Mes remerciements s'adressent également à l'équipe pédagogique de l'Institut des Cadres de Santé de Brest, ainsi qu'au centre de formation continue de l'Université de Brest Occidentale, qui ont toujours fait preuve d'écoute, de disponibilité tout au long de cette année de formation.

J'adresse également un remerciement à mes collègues de promotion, sur lesquels j'ai pu m'appuyer et trouver du réconfort dans mes moments de doutes. Leur humour et leur soutien ont été pour moi source de motivation. Je remercie tout particulièrement Jessica et Pauline, mes collègues de covoiturage, avec lesquelles nous avons partagé nos joies et nos angoisses, autour de longues discussions lors de nos trajets. Merci également à Marina et Bruno, qui ont été de véritables alliés tout le long de cette formation, qui ont su m'écouter et m'apaiser à tout moment.

Enfin, je tiens tout particulièrement à remercier ma petite étoile Erwan et mes enfants Enora et Andreas, qui m'ont encouragée et accompagnée pour mener à bien ce projet. Merci d'avoir toujours été présent, de m'avoir fait rire pour me distraire et d'avoir fait preuve d'une grande compréhension face à mes états d'âmes.

LISTE DES ABRÉVIATIONS

AS : Aide-soignante

CDS : Cadre de santé

CHSCT : Comité d'Hygiène de Sécurité et des Conditions de Travail

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNTRL : Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins

DRH : Direction des Ressources Humaines

DSI : Direction des Soins Infirmiers

DU : Diplôme Universitaire

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

GPMC : Gestion Prévisionnelle des Métiers et Compétences

HIA : Hôpital Instruction des Armées

HPST : Hôpital Patient Santé Territoire

IDE : Infirmier Diplômé d'État

IFCS : Institut de Formation des Cadres de Santé

P : Psychomotricienne

PAM : Plan annuel de Mutation

PME : Plan mobilité Entreprise

UBO : Université Bretagne Occidentale

VUCA : Volatility Uncertainly Complexity Ambiguity

TABLE DES MATIÈRES

<i>INTRODUCTION</i>	1
<i>I. LE CONTEXTE</i>	2
1. Mon parcours professionnel : une succession de mobilités	2
2. Les enjeux de la mobilité professionnelle pour les institutions	3
3. Vers une mobilité programmée.....	4
<i>II. LA PARTIE CONCEPTUELLE</i>	5
1. La mobilité	6
1.1 Définition	6
1.2 Pas une, mais des mobilités.....	6
1.3 Les effets et limites de la mobilité interne professionnelle	8
1.4 Mobilité professionnelle : sortir de sa zone de confort	9
1.5 Vers un accompagnement à la mobilité	10
1.6 La mobilité et l'employabilité	10
2. Les compétences	11
2.1 Notion de compétence	11
2.2 La Mobilité : vers quels types d'apprentissages et d'acquisition de compétences	12
2.3 La Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences	14
3. Le sens au travail.....	16
3.1 La notion de sens du /au travail.....	16
3.2 Perte de sens au travail	17
3.3 Construction du sens au/du travail	18
4. La fidélisation	19
4.1 Notion de fidélisation	19
4.2 Fidélisation et appartenance	20
4.3 Fidélisation et étapes de carrières vers un parcours de professionnalisation	21
4.4 Fidélisation : attractivité et implication.....	21
5. Une problématique et des hypothèses.....	23

III. METHODOLOGIE	24
1. Méthodologie utilisée pour l'enquête de terrain	24
2. La population étudiée	26
3. Le déroulement des entretiens	29
3.1 Avant l'entretien.....	29
3.2 Pendant l'entretien.....	29
3.3 Après l'entretien.....	30
4. Les avantages et les limites de l'étude	30
IV. Analyse des entretiens	31
1. Contextualisation	31
1.1 Lieu de l'enquête.....	31
1.2 Profils des personnels de santé interrogés.....	32
2. Les variables de la mobilité	33
2.1 Choix ou contrainte	33
2.2 Une mobilité, mais pourquoi.....	34
2.3 Un profil type à la mobilité	35
2.4 Pas un ressenti, mais des ressentis	36
2.5 Parlons mobilité : à l'embauche et lors des entretiens annuels professionnels....	38
2.6 Synthèse : les variables de la mobilité	39
3. La mobilité et le développement de compétences	40
3.1 Quelles mobilités pour quelles compétences	40
3.2 Mobilité et formations.....	42
3.3 Apprendre de l'expérience	43
3.4 Mobilité et polyvalence.....	44
3.5 Socle de compétences.....	45
3.6 Synthèse : la mobilité et le développement des compétences.....	46
4. La mobilité et la fidélisation	47
4.1 Sens au travail : valeurs des soignants	47
4.2 Attractivité et implication.....	48
4.3 Un sentiment d'appartenance	49
4.4 Environnement de travail	50

4.5	Les nouvelles générations	50
4.6	Synthèse : mobilité et fidélisation	51
V.	<i>Projection professionnelle</i>	52
1.	Mobilité institutionnelle : le cadre de santé avec sa hiérarchie, un maillon essentiel	53
1.1	Ma prise de poste.....	53
1.2	Prise de contact avec la direction	53
1.3	L'intégration des nouveaux arrivants au sein de l'établissement.....	54
1.4	L'intégration des nouveaux arrivants au sein du service	55
2.	La mobilité professionnelle dans l'équipe du service	55
2.1	L'entretien individuel : un outil pour mieux connaître l'équipe	56
2.2	L'entretien annuel, un moment privilégié pour affiner la connaissance de l'équipe et la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences	56
2.3	La formation : un processus itératif dont le cadre de santé est garant	57
2.4	La communication autour de la mobilité.....	58
2.5	Accueil du nouvel arrivant	60
2.6	Accompagnement au changement.....	61
	<i>CONCLUSION</i>	64
	<i>RÉFÉRENCES</i>	65
	<i>TABLE DES TABLEAUX</i>	70
	<i>TABLE DES ILLUSTRATIONS</i>	71
	<i>TABLE DES ANNEXES</i>	72

INTRODUCTION

“La clef de toutes les sciences est sans contredit le point d’interrogation : nous devons la plupart des grandes découvertes au comment ? Et la sagesse dans la vie consiste peut-être à se demander, à tout propos, pourquoi ? »¹. C’est dans ce contexte que s’inscrit la demande institutionnelle de l’élaboration d’un mémoire de recherche, au cours de ma formation au sein de l’Université de Bretagne Occidentale (UBO) et de l’Institut de Formation des Cadres de Santé à Brest (IFCS). Mes expériences professionnelles et personnelles ont induit une multitude de questionnements auxquels j’ai cherché à répondre. Devant cette vaste possibilité de sujets à questionner, le choix fut complexe. Cependant, devant un monde en perpétuelle mutation, comme notre système de santé, j’ai souhaité porter ma réflexion sur la mobilité professionnelle et ses influences sur le développement de compétences et le bien-être au travail, ses répercussions sur la fidélisation et le sens au travail. Les impacts de la mobilité professionnelle au cours de mon parcours m’amènent donc à investiguer de façon plus large ce processus, et étendre ainsi mon champ d’investigation à l’ensemble des services de soins.

Dans un premier temps, j’évoquerai mon cheminement au travers des enjeux et des modalités de mobilités professionnelles pour les institutions, ainsi que le contexte dans lequel s’établissent ces parcours de carrière. Ce chemin de réflexion m’amène vers une problématique qui émane de mes questionnements de départ. Puis, j’exposerai la phase conceptuelle élaborée à partir de recherches scientifiques antérieures, induites par ma revue de littérature et par la méthodologie retenue pour ce travail de recherche.

Dans un second temps, j’élaborerai une analyse des entretiens semi-directifs conduits sur le terrain auprès de plusieurs professionnels au sein des unités de soins. Cette enquête de terrain me permettra de confirmer ou d’infirmier complètement ou partiellement les hypothèses émises à partir des recherches scientifiques, qui tentent de répondre à ma question de recherche.

Et enfin avant de conclure, je vous ferai part de ma projection professionnelle en tant que future cadre de santé. Celle-ci résulte d’une part de ma réflexion personnelle, et d’autre part des résultats de l’enquête de terrain.

¹ De Honoré de Balzac

I. LE CONTEXTE

1. Mon parcours professionnel : une succession de mobilités

Mon parcours hospitalier débute à la Pharmacie à Usage Intérieur à l'Hôpital des Armées à Brest (HIA) après l'obtention du concours de préparateur en pharmacie hospitalière. La pharmacie est un service support qui a de multiples interactions avec les entités de l'hôpital. Très rapidement j'éprouve le désir de découvrir les unités de soins en participant à la mise en place de la délivrance journalière individuelle nominative des médicaments, ainsi que la conciliation médicamenteuse. Ces activités m'entraînent vers une mobilité au sein des unités de soins. Ces missions me permettent non seulement de développer de nouvelles compétences, mais également redonnent du sens à mon travail de préparatrice en pharmacie. En effet, je développe des capacités d'adaptation à travers la découverte de nouveaux services, et cela me permet de faire partie intégrante des équipes médicales et paramédicales des unités de soins.

Toujours avec la volonté de découvrir de nouvelles organisations et ayant un intérêt pour les activités du bloc opératoire, j'y suis affectée afin de réaliser les traçabilités des dispositifs médicaux stériles. A nouveau, je me suis adaptée à un univers différent de celui de la pharmacie. J'ai ainsi développé et expérimenté des méthodes de travail différentes avec les personnels du bloc opératoire. De plus, j'ai suivi un diplôme universitaire (DU) concernant les dispositifs médicaux implantables, qui m'a permis d'acquérir des connaissances nouvelles et spécifiques à mon activité.

Ces différentes mobilités m'ont fait acquérir une certaine polyvalence dans ma fonction de préparatrice en pharmacie hospitalière en multipliant les apprentissages variés au contact d'univers différents. C'est à travers ces diverses expériences professionnelles que s'est construit mon parcours professionnel, ce qui m'a permis d'accéder à un poste de « faisant fonction » de cadre de santé en réanimation. Cette mobilité de faisant fonction, que je souhaitais, a redonné du sens à mon travail, aussi bien à travers l'envie de découvrir de nouvelles fonctions que de nouveaux univers. Cela a redynamisé ma carrière professionnelle.

Lors de mon entretien avec le directeur des soins, avant mon départ à l'école de l'Institut de Formation des cadres de Santé, il m'a été annoncé qu'à mon retour je ne serai pas affectée à la pharmacie car la cadre de santé actuelle, présente depuis dix-huit ans à la Pharmacie à Usage

Intérieur, ne souhaitait pas être affectée sur un autre poste. Les appréhensions devant la mobilité varient selon les personnes. Est-ce par peur de sortir de sa zone de confort ou bien est-ce la volonté d'être expert dans les activités de l'équipe que l'on encadre ? La mobilité professionnelle permet-elle de nous faire évoluer et de développer des compétences ? Si individuellement la mobilité est vécue différemment, cela semble être un atout pour les établissements qui peuvent même en faire une politique.

2. Les enjeux de la mobilité professionnelle pour les institutions

Mon établissement ne pratique pas la politique de la mobilité en ce qui concerne le personnel civil. Cependant les mutations pour les personnels militaires sont fréquentes afin de répondre aux besoins des différents établissements de santé militaires du territoire. Chaque année les personnels militaires sont dans l'obligation de donner leurs vœux de mutation, et s'en suit un Plan Annuel de Mutation (PAM). C'est donc bien une logique de mobilité avec différentes mutations qui constitue les carrières militaires. Cela permet-il une flexibilité pour les institutions ? Les parcours professionnels sont-ils accélérés par l'apprentissage de nouvelles compétences ?

Il est fréquent de voir des établissements de santé prévoir des rotations dans les différents postes de façon cyclique, afin de faire preuve d'équité mais également dans le but de développer les compétences des différents acteurs de la santé. Cela représente également une flexibilité pour les organisations qui augmentent la polyvalence de leurs personnels, et permet ainsi à l'institution d'être plus réactive lors des remplacements de personnels. La mobilité constitue donc un dispositif en « ressources humaines » qui peut être utilisé par les entreprises pour réguler les flux des personnels en fonction de l'activité. Les entreprises sont alors plus réactives à tout changement inopiné et ainsi peuvent maîtriser par elles-mêmes des variabilités de marché. Parfois l'entreprise « navigue à vue » dans un univers dit « VUCA : Volatility Uncertainly Complexity and Ambiguity » qui est un acronyme anglophone signifiant Volatilité Incertitude Complexité et Ambiguïté (« Le Monde », 14 mars 2022). L'entreprise doit s'adapter sans cesse à cet environnement en perpétuelle mutation et la mobilité professionnelle peut être un atout pour les salariés qui cherchent à construire leur parcours professionnel.

L'un des enjeux majeurs des entreprises dans les années à venir serait d'être assez attractives pour garder le personnel au sein de leurs organisations et de développer ainsi l'expertise, tant nécessaire à la performance. Mais Cette politique de mobilité favorise-t-elle la fidélisation des

salariés au sein des entreprises ? Comment de façon paradoxale la mobilité pourrait-elle apporter de la stabilité et permettre la fidélisation des salariés au sein des entreprises ? Pour créer cette stabilité les entreprises peuvent programmer à l'avance l'itinéraire professionnalisant des salariés.

3. Vers une mobilité programmée

Dans le domaine public une législation est également prévue à cet effet. La loi du 3 août 2009 crée un véritable droit à la mobilité dans les trois fonctions publiques. La loi du 6 août 2019 vise à favoriser la mobilité et accompagne les transitions professionnelles des agents publics. De plus, cette logique de mobilité professionnelle répond également à la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009, avec laquelle la mise en place des pôles doit rendre plus fluide ces mobilités professionnelles au sein d'un même pôle. Des conseillers « mobilité-carrière » sont intégrés au sein des institutions afin que chaque agent puisse les consulter pour les accompagner dans la construction de leur parcours professionnel. Depuis le 1^{er} janvier 2018 toutes les entreprises de plus de cent salariés doivent mettre en place le Plan Mobilité Entreprise (PME), pour encourager les mouvements des collaborateurs. Mais à ce jour aucun décret d'application n'est en place.

La mobilité professionnelle peut être envisagée dès l'embauche. En effet des clauses de mobilité peuvent être prévues dans les contrats de travail ou dans les conventions collectives. C'est ainsi que le salarié accepte à l'avance que son lieu de travail puisse être modifié tout le long de sa carrière. Il fait même partie intégrante de son parcours professionnel qu'il construit au travers de ces différentes mobilités professionnelles. Cela constitue également un véritable outil de flexibilité pour les ressources humaines permettant de répondre très rapidement aux besoins des entreprises, qui peuvent alors devenir performantes.

Nombreux sont les exemples d'entreprises qui mettent en place cette politique de mobilité. Le Boterf (2018, p. 31) en cite quelques exemples : chez Thales Air Systems un accord sur la « gestion active de l'emploi » a été signé pour faciliter et sécuriser les parcours professionnels et cela permet d'élaborer un véritable projet de mobilité pour les emplois sensibles.

Des « Espaces Parcours Professionnels Individuels » avec des conseillers ont été créés au sein de cette entreprise. On peut aussi citer en exemple l'entreprise d'Axa France, qui a mis en place un dispositif « ressources plus » dont l'objectif est d'accompagner la mobilité interne des employés, via des tuteurs et des formations.

Pourquoi les entreprises mettent-elles en place de tels dispositifs d'accompagnement à la mobilité professionnelle ? La mobilité pourrait-elle être la réponse à la fuite des personnels et ainsi créer de façon paradoxale une certaine fidélisation ?

Il semble important de distinguer la mobilité organisée par l'institution de façon programmée, et la volonté des individus de développer leur carrière via la mobilité professionnelle. Aujourd'hui rares sont les professionnels qui font leur carrière sur le même emploi. En effet, la mobilité professionnelle est une logique dans les carrières contemporaines (Hellemans & Equeter, 2019). Alors qu'auparavant les générations précédentes faisaient toute leur carrière dans la même entreprise. Actuellement les salariés saisissent l'opportunité de développer leur employabilité par le biais de cette mobilité. Les enjeux de la mobilité sont bien une véritable gestion des compétences au sein des institutions.

A ce stade de ma réflexion une question de départ émerge :

Comment la mobilité interne professionnelle peut-elle influencer le parcours professionnel ?

II. LA PARTIE CONCEPTUELLE

Plusieurs concepts font écho à ma situation de départ et vont ainsi illustrer, via un socle d'apports théoriques, les différents axes de ma thématique. En effet comme le précisent Luc VAN CAMPENHOUDT et Raymond QUIVY (2011, p.91) : « *un concept est bien plus qu'une simple notion. Il implique une conception particulière de la réalité étudiée, une manière de la considérer et de l'interroger et donc de la problématiser* ». La mobilité sur le marché du travail est une notion plurivoque, qui conduit les organisations et les individus à s'adapter à ce nouveau système de flexibilité de l'emploi. Afin d'éclairer ma vision sur cette thématique, j'aborderai dans un premier temps le concept de la mobilité à travers différents axes afin de construire des trajectoires professionnelles. Puis, je développerai les fondements de la compétence induite par la mobilité qui sont à l'origine d'un processus de construction de sens. Enfin, je déclinerai les conséquences de cette construction du sens autour du parcours professionnel, et qui influence la fidélisation des personnels.

1. La mobilité

« *La mobilité sur le marché du travail est le reflet de la polysémie du phénomène* » (Duhautois et al., 2012, p.7). Il est donc important de commencer par définir ce terme qui peut avoir plusieurs sens selon les caractéristiques qui lui sont associées.

1.1 Définition

Dans le dictionnaire le Larousse la mobilité signifie : « *propriété, caractère de ce qui est susceptible de mouvement, de ce qui peut se mouvoir ou être mû, changer de place, de fonction* ». On y voit dans cette définition deux caractéristiques de la mobilité, en effet elle peut être un acte volontaire ou imposé par un tiers. Cette même notion est reprise par la définition donnée par le dictionnaire du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL) « *caractère de ce qui peut être déplacé ou de ce qui se déplace par rapport à un lieu* ». La mobilité est donc bien un acte intentionnel ou bien contraint, ce qui en fait des enjeux différents pour l'individu et les organisations. Ainsi, on fait allusion à la mobilité professionnelle qui est décrite comme tout changement de situation en termes d'emploi : changement de fonction, de statut et/ou de secteur d'activité. (Duhautois et al., 2012, p.9). A cette notion de mobilité professionnelle est associée une évolution professionnelle provenant d'un changement de poste du salarié (Chloé, 2021). Les variabilités de sens que l'on peut trouver dans la littérature dépendent des caractéristiques et des conditions dans lesquelles la mobilité professionnelle s'inscrit. Il convient donc à ce stade, afin de mieux cerner la notion de mobilité, de décrire les variantes de ce terme.

1.2 Pas une, mais des mobilités

Il existe donc différentes dimensions de la mobilité professionnelle à prendre en compte, afin d'établir une classification qui permet de mieux cerner le contexte de mobilité.

On distingue tout d'abord la **mobilité interne** qui décrit un changement au sein de la même entreprise. A laquelle on oppose **la mobilité externe** désignant un déplacement d'une entreprise à une autre. Ces mobilités professionnelles peuvent être **temporaires** ou **définitives** selon les désirs de l'individu ou les besoins de l'entreprise. De plus, si le secteur d'activité est différent alors on la qualifiera de **mobilité sectorielle**, si elle entraîne un changement de métier ou de fonction, elle sera désignée comme une **mobilité fonctionnelle**.

Selon Chloé (2021) il existe trois dimensions au sein de la mobilité professionnelle :

- **La mobilité horizontale** : qui désigne un changement de poste mais sans progression hiérarchique.
- **La mobilité verticale** : qui fait état d'une évolution hiérarchique (promotion ou rétrogradation).
- **La mobilité géographique** : qui induit un déplacement de lieu de travail.

Carton V. (2021) ainsi que Duhautois et al. (2012, p.9) décrivent une **mobilité socio-professionnelle** qui regroupe toutes les mobilités avec « *un mouvement dans l'échelle sociale* », et qui pourront être qualifiées d'**ascendante** (promotion), de **descendante** (rétrogradation), ou d'**horizontale** (si fonctionnelle).

Afin d'apprécier au mieux les conséquences de la mobilité professionnelle, Arnoux-Nicolas C. (2016) définit les indicateurs objectifs et subjectifs :

- *Les indicateurs objectifs* : correspond au nombre de mobilités professionnelles vécues, la nature de la mobilité (changement d'organisation, changement de site, promotion, changement latéral...), la durée des différentes affectations.
- *Les indicateurs subjectifs* : comprenant les motifs et les conséquences des mobilités professionnelles (mobilité voulue ou subie, opportunité ou pas, appréciation de la mobilité comme un événement positif ou négatif : gains et pertes engendrés par cette mobilité)

Ces indicateurs seront importants pour mieux saisir les changements que provoquent la mobilité professionnelle et les sentiments qu'elle suscite chez l'individu.

La multitude de qualificatifs désignant la mobilité professionnelle entraîne la nécessité de déterminer à quels types de mobilités correspondent les mouvements des salariés, afin de comprendre les mécanismes à la source de ces changements. En effet, la mobilité professionnelle peut être **volontaire** ou **subie**. Elle est volontaire si le salarié en est l'initiateur, et elle est subie si c'est l'entreprise qui la décide sans l'avoir auparavant programmée avec le salarié.

Selon Fala-Ouyahia Z. (2013, p.156) qui cite les propos de Cerdin J. (2000) on peut distinguer deux sortes de liberté de choix :

- « *Approche directe* » ou « *optique Shakespearienne : être mobile ou ne pas être mobile* » : dans quelle mesure l'individu a le choix d'accepter ou de refuser ce mouvement.
- « *Approche indirecte* » : concordance du type de mobilité avec les attentes et les valeurs du salarié.

La mobilité professionnelle est une thématique qui doit être évoquée lors des entretiens professionnels afin de déterminer les leviers ou les freins à ces changements. En effet l'accompagnement au changement et ses impacts sur les conditions de travail par l'institution et les managers sont incontournables. Cela permettrait de réduire les risques psycho-sociaux et pour les professionnels de mieux vivre ces mobilités. Il apparaît donc nécessaire pour les dirigeants de prendre en compte les bouleversements et les bienfaits que peuvent provoquer la mobilité professionnelle.

1.3 Les effets et limites de la mobilité interne professionnelle

La mobilité interne professionnelle répond à plusieurs enjeux selon Fala-Ouyahia Z. (2013, p.145) :

- « *L'enjeu structural* » : il permet d'engendrer un marché de l'emploi interne à l'entreprise, et ainsi créer de l'attractivité, de la transparence et de l'efficacité.
- « *L'enjeu stratégique* » : il comprend l'apprentissage par la formation, et par la « *capitalisation des connaissances par les échanges d'expériences, la diffusion des savoirs, la confrontation des pratiques professionnelles* ». Ainsi la mobilité interne, par sa diversité, permet de prévenir la sensation de lassitude, ainsi que l'impression de stagnation, et par conséquent d'agir sur la motivation des salariés.
- « *L'enjeu social* » : il permet de développer les carrières et le partage des valeurs avec les autres salariés, induisant ainsi des perspectives de carrières.

Cependant, d'après ce même auteur, il existe des limites à cette mobilité interne professionnelle. En effet, elle peut entraîner une sensation de stress, d'incertitude pouvant même aller jusqu'à la dépression. Il évoque trois raisons :

- « *Mouvements perpétuels et instabilité* » : ces différents mouvements peuvent provoquer un éparpillement des réseaux de coopération et une destruction des dynamiques d'équipe. Cette étape peut être déstabilisante car le salarié court le risque

d'être moins performant et de ne pas réussir à acquérir les nouvelles compétences. Cette expérience serait alors source d'échec.

- « *Caractère non voulu de cette mobilité quand celle-ci est institutionnalisée* » ceci crée un sentiment d'insécurité, car devant cette mobilité forcée le salarié n'a pas la sensation de faire carrière, mais plutôt de subir ce changement sans vraiment avoir le choix de refuser.
- « *Affectation sans lien avec les compétences effectives du salarié* », en effet le salarié subit sa nouvelle affectation, perd ses repères, cela peut être vécu comme une sanction, et développer ainsi un sentiment d'incompréhension, de désorganisation et de déstabilisation.

La mobilité professionnelle n'est pas dénuée de sens dans le parcours professionnel, cependant elle peut entraîner des instabilités liées à l'abandon de sa « zone de confort » et une perte de repères chez les salariés.

1.4 Mobilité professionnelle : sortir de sa zone de confort

La zone de confort selon Van Laetchem N. et Josset J-M. (2020) « *est cet état psychologique dans lequel on est à l'aise, dans un connu que l'on sait gérer* ». De plus ces mêmes auteurs désignent quatre zones dans l'environnement de l'individu :

- **La zone de confort** : qui désigne la zone où nous sommes dans la maîtrise et l'expertise, et où le niveau de stress est faible et le sens de sécurité élevé.
- **La zone de peur** : c'est un espace où l'inconnu est présent et est source de beaucoup d'incertitudes qui génèrent de l'insécurité.
- **La zone d'apprentissage** : elle désigne l'espace où l'on dépasse ses peurs pour être réceptif à l'acquisition progressive de nouvelles compétences.
- **La zone de développement** : les savoirs induits par la zone d'apprentissage deviennent des savoirs acquis, et maîtrisés ; ils permettront à l'individu de retrouver sa zone de confort.

Au cours des mobilités professionnelles, le vécu par l'individu dépendra donc de sa capacité à traverser ces différentes zones. Si ce processus est complexe le salarié éprouvera de l'insécurité et de l'instabilité. Au contraire, si l'individu a les capacités de sortir de cette zone de confort et de traverser les autres zones, alors il capitalisera des nouvelles compétences qui faciliteront son

processus d'adaptation. Pour pallier cette incertitude un certain nombre de conditions doivent être requises pour accompagner au mieux ces mobilités professionnelles.

1.5 Vers un accompagnement à la mobilité

Tout d'abord, les enchaînements de mobilités professionnelles doivent respecter les temps nécessaires pour franchir ces différentes zones afin de construire un socle solide d'adaptabilité. D'après les Compagnons du Devoir (Barthes R., août 2010, p. 22) une période de cinq ou six ans est nécessaire pour maîtriser les différentes activités d'une fonction. De plus, comme décrit par Janand A. et Notais A. (2018, p.77), les organisations doivent permettre une mobilité interne bienveillante et sécurisante afin d'effacer les inquiétudes et les réticences des salariés face à ces changements. En effet ces mêmes auteurs font la corrélation entre l'adhésion à la mobilité et le « droit à l'erreur » concédés par l'organisation. Ainsi l'individu a la possibilité, d'une part de revenir à son ancien poste si sa nouvelle activité ne lui convient pas, et d'autre part, de commettre des erreurs lors de ses apprentissages dans son nouveau poste. L'accompagnement par le biais de la formation d'un parcours d'intégration, peut aussi présenter un atout déterminant pour la réussite d'une mobilité professionnelle. Dans le domaine de la santé, il est de plus en plus fréquent d'envisager, voire d'organiser, des accompagnements à l'emploi et/ou des temps de doublure lors des changements d'affectation ou des prises de postes de nouveaux arrivants.

Indéniablement, il en résulte que la découverte de nouveaux domaines professionnels, développe également l'employabilité des salariés.

1.6 La mobilité et l'employabilité

D'après Jean Luc Bernaud et Al., (2016, p.85) l'employabilité est « *une disposition permettant de construire une carrière* », elle permet de saisir plus facilement les opportunités du travail afin de construire son parcours professionnel. Ces mêmes auteurs mettent en exergue cinq dispositions de l'employabilité :

- L'ouverture au changement liée au travail : qui induit une remise en question et permet une projection de carrière
- La proactivité dans le travail : qui suppose une anticipation devant les difficultés et une autonomie du salarié devant les décisions à prendre.

- La résilience dans le travail : va permettre au salarié de surmonter des situations stressantes et pénibles, sans découragement.
- La motivation de carrière : le salarié doit ressentir la reconnaissance de ses efforts et espérer une progression dans sa carrière.
- L'identité au travail : pour s'épanouir le salarié a besoin à la fois de se sentir bien intégré dans le groupe et être apprécié pour ce qu'il fait.

Cette employabilité générée par la mobilité professionnelle entraîne le salarié à être proactif dans son parcours professionnel, et donc à devenir acteur de sa carrière.

La mobilité professionnelle, exercée dans des conditions optimales représente une richesse dans le développement des capacités d'adaptation de l'individu, et la flexibilité des organisations. La diversité des activités, des équipes rencontrées ainsi que les environnements variés permettent aux différentes expériences de venir remplir chaque parcours professionnel de nouvelles compétences, sources d'enrichissement personnel et professionnel. De surcroît, il ne faut pas négliger que ces changements impliquent des bouleversements pour l'individu qui est concerné. Cependant, à travers les différentes expériences de terrain dans des domaines d'activités variés le salarié développe une polyvalence qui lui permet de développer des compétences.

2. Les compétences

La compétence est une notion qui a évolué au cours du temps et qui selon les auteurs peut être nuancée. En effet, les débats autour de la compétence sont souvent basés sur la sémantique du terme et sur les moyens de l'acquérir.

2.1 Notion de compétence

Pour Labruffe (2003) la compétence est « *la capacité à mettre en œuvre des connaissances, savoir-faire et comportement en situation d'exécution* ». Le Boterf (2008, p.21) évoque qu'il ne suffit pas de définir la compétence comme « *la somme des savoirs, de savoir-faire et de savoir être* » mais qu'il est préférable de distinguer « *être compétent* » et « *avoir des compétences* ». En effet, « *être compétent* » se rapporte à la compétence que l'on met en œuvre lors de pratiques professionnelles, alors qu'« *avoir des compétences* » regroupe les ressources

qui sont donc une condition nécessaire mais non suffisante pour devenir compétent. Le même constat est décrit par Zarifian (2004, p.13) qui différencie la qualification de la compétence. Ainsi la qualification regroupe les ressources (savoirs, savoir-faire, comportement) que l'individu acquiert lors de la formation et des activités professionnelles, alors que la compétence représente « *la mise en œuvre des ressources en situation* ». Il est donc indispensable pour réellement devenir compétent de savoir combiner les compétences pour les faire évoluer et en construire de nouvelles. La mobilité professionnelle s'inscrit dans ce processus, en effet elle potentialise les capacités à savoir agencer les compétences acquises sur les différents terrains d'activité, et de pouvoir créer de nouvelles combinaisons qui permettront de s'adapter à une nouvelle situation de travail (Le Boterf, 2018, p.31). Ce sont bien les savoirs combinatoires qui sont mis en scène lors de la mobilité professionnelle.

Il s'agit donc de se constituer, lors des différentes mobilités professionnelles un « *portefeuille de compétences* » (Le Boterf, 2018, p.32). Cela permet à l'individu de rentrer dans un processus d'apprentissage bénéfique pour lui et pour l'entreprise grâce à une meilleure adaptabilité. Ce phénomène peut être une réponse à l'obsolescence des compétences acquises lors des formations et ainsi développer des apprentissages nourris de l'expérience du terrain.

2.2 La Mobilité : vers quels types d'apprentissages et d'acquisition de compétences

Ces apprentissages par l'expérience créent des compétences humaines et comportementales, communément nommées par le terme anglo-saxon « *soft skills* » qui permettent à l'individu de s'adapter à tous types de situations (Bouret J. et al., 2018, p.9). Non seulement la mobilité interne suppose une capacité à s'adapter mais elle permet d'apprendre au quotidien de ses expériences et ainsi développer le « *Learning agility* » (Morin G. et Janand A., 2019, p.66) qui est une véritable « *alchimie entre acquisitions de nouvelles compétences, stimulation générée par le nouvel environnement et motivation renouvelée* ». C'est ainsi que la mobilité professionnelle est génératrice de motivation par l'enrichissement d'expériences au sein d'environnements différents et donc d'acquisition de diverses logiques qui permettent de développer de nouvelles compétences.

Selon Dietrich et Al. (2010) la compétence débute par un processus d'identification des salariés à travers la professionnalisation qui apporte donc des compétences professionnelles. Ces mêmes auteurs distinguent trois composantes des compétences :

- Les connaissances qui sont acquises en formation et qui permettent de répondre à la question : « *Comment ça marche ?* »
- Le savoir-faire : c'est-à-dire « *Comment faire marcher ?* »
- Les Méta-connaissances : acquises par l'expérience

Ce processus d'apprentissage par l'expérience met en exergue la capacité de réflexivité de l'individu qui raisonnera en terme de boucles d'apprentissage (Le Boterf, 2008, p.31). C'est donc bien une démarche itérative (le projet est testé, affiné, amélioré jusqu'à qu'il soit satisfaisant) l'acquisition des compétences découle de l'expérience du terrain. Le Boterf s'appuie sur les travaux d'Agyris et de Schön (1974) qui distinguent quatre types de boucles pour apprendre lors des phases de professionnalisation :

- *Une première boucle d'apprentissage* : l'individu réajuste ses pratiques en comparant les résultats obtenus par rapport aux objectifs attendus.
- *Une deuxième boucle d'apprentissage* : il remet en cause des bases théoriques de son action et du schème opératoire.
- *Une troisième boucle d'apprentissage* : changement de schème opératoire et/ou bases théoriques, ceci amène l'individu à faire appel à de nouvelles connaissances.
- *Une quatrième boucle d'apprentissage* : où le sujet « apprend à apprendre », ce sont alors les trois autres boucles qui lui permettent de mieux tirer les leçons de l'expérience.

Ces boucles d'apprentissage mettent en avant la différence entre vécu professionnel et expérience professionnelle. En effet, l'expérience professionnelle est une construction à partir de ce qui a été vécu. La mobilité professionnelle enrichit ces expériences et ainsi demande sans cesse à l'individu de mettre en place ses boucles d'apprentissage à travers les nouvelles expériences acquises sur le terrain.

Une autre théorie d'apprentissage décrite par Bateson (1972) et reprise par Janand A. et Notais A. (2017, p.66-68) est fondée sur quatre niveaux d'apprentissage discontinu :

- *Apprentissage 0* : la réponse est toujours la même quelle que soit la situation.
- *Apprentissage 1* : « *le changement du type de réponse par la correction des erreurs au sein d'un ensemble d'alternatives* » alors la mobilité interne apparaît comme une adaptation contextuelle qui met en lumière l'influence de l'environnement du travail sur nos pratiques.

- *Apprentissage 2* : transfert d'un même apprentissage à d'autres contextes, il fait donc appel à la capacité de transposer, mettant en avant l'aspect réflexif de l'apprentissage. Alors la mobilité serait un « vecteur de réflexivité » qui suppose une remise en question des pratiques habituelles. Cette étape correspond au « savoir apprendre ».
- *Apprentissage 3* : une nouvelle interprétation et un recadrage qui libère la dimension créative de l'individu et lui permet d'inventer d'autres réponses. La mobilité interne permettrait alors un renouvellement de sa propre image.

Ces auteurs mettent en évidence quatre types d'apprentissages induit par la mobilité interne :

- *Apprentissage par réplication* : permet à l'individu de faire un transfert d'expérience et de les répliquer, et ainsi acquérir des réflexes.
- *Apprentissage par adaptation* : par le processus essai/erreur il permet à l'individu de faire évoluer ses pratiques pour les mettre en corrélation avec les différentes situations. L'individu développe ainsi des compétences techniques et comportementales. Parfois des formations sont nécessaires.
- *Apprentissage par innovation* : la réflexivité qui découle du changement de cadre de référence, ainsi que l'interrogation sur nos pratiques, induisent des nouvelles pratiques en laissant de côté les anciens réflexes.
- *Apprentissage par révolution* : changer de rôle permet à l'individu d'apprendre à mieux se connaître et favorise l'ouverture d'esprit vers d'autres domaines.

L'apprentissage, et par conséquent la richesse des compétences acquises lors des mobilités professionnelles dans divers domaines d'activités, permet à l'individu de se constituer une « bibliothèque de compétences » qui lui donne la possibilité de pouvoir agir de façon la plus adaptée possible à la situation.

Néanmoins, il semble important de faire l'inventaire des compétences nécessaires comme prévu dans les référentiels de compétences, afin d'être guidé vers des mobilités professionnelles cohérentes.

2.3 La Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences

Un des atouts de la mobilité professionnelle est bien d'en faire un « itinéraire professionnalisant » (Le Boterf, 2018, p.31). Mais pour cela il semble essentiel de programmer sa trajectoire professionnelle et d'en avoir une vision claire pour permettre à chaque individu

de se projeter dans l'avenir. Ce processus a un double intérêt : d'une part, pour l'individu car il y voit une progression de carrière, et d'autre part, pour l'entreprise qui peut alors prévoir et coordonner les montées en compétences des salariés afin de répondre tactiquement à un marché compétitif. Les organisations vont se baser sur un référentiel de compétences qui permet de définir des profils de compétences qui « *constituent la plaque tournante d'une gestion axée sur les compétences* » (Brussard, 2021, p.45). En effet, celle-ci va permettre de mettre en place un référentiel de compétences qui joue trois rôles selon Foucher (2010) et repris par Brussard (2021, p.47) :

- *Rôle stratégique* : il consiste à gérer le niveau d'expertise, permettre des progressions verticales (promotion hiérarchique) et favoriser les mobilités horizontales, sources de polyvalence, de transversalité, et d'acquisition de nouvelles compétences.
- *Rôle opérationnel et stratégique* : le référentiel de compétences permet d'identifier les compétences maîtrisées et nécessaires afin d'agir efficacement dans les tâches liées au métier. Il permet de guider les besoins en formations et ainsi de construire les carrières professionnelles des individus. Ce référentiel de compétences constitue alors une véritable « *plateforme* » de références pour la collaboration entre la hiérarchie et le personnel pour construire mutuellement l'itinéraire professionnalisant.
- *Rôle motivationnel* : il constitue « *une plateforme mobilisatrice pour diverses actions individuelles et collectives. (...) outils d'identification professionnelle* ».

Pour Brussard (2021, p.50) « *La gestion des compétences permet de mettre en place de manière efficace une démarche compétence et d'en assurer le fonctionnement* », c'est ainsi un outil pour la gestion des ressources humaines, qui peut être utilisé pour mettre en avant l'intérêt des mobilités professionnelles, pour acquérir les différentes compétences nécessaires à l'accomplissement efficace d'une tâche. Dans le domaine de la santé, le répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière créé en 2004 par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), dans le contexte de la réingénierie des diplômes des professionnels de santé, répond à la nécessité de répertorier les compétences pour définir des trajectoires de développement des compétences. Ce processus permet de considérer le salarié comme « *une richesse* » et non plus comme « *une ressource* », et permet ainsi « *une refonte totale du processus ressources* ».

humaines » (Lecoeur, E. 2008). La mobilité professionnelle prend alors tout son sens dans cette démarche de gestion prévisionnelle des compétences.

Ce référentiel métier, va permettre aux organisations d'installer une Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC) qui peut être utilisée pour la gestion des ressources humaines. En effet, la GPMC peut être définie comme « *une gestion dynamique et préventive des ressources humaines. A partir d'un état des lieux de l'existant, elle permet d'anticiper les écarts entre les futurs besoins en compétences et les ressources disponibles et d'identifier les ajustements nécessaires* » (site ARS Bretagne, 2022). La GPMC intègre la dimension de la prévision et de l'évolution des compétences indispensables à l'efficacité d'un salarié. Les organisations peuvent ainsi, en toute transparence et en y associant le salarié, prévoir en collaboration un parcours de professionnalisation via les mobilités professionnelles.

La mobilité professionnelle présente un réel intérêt pour l'apprentissage de connaissances via l'expérience du terrain et ainsi induire la montée en compétences des individus. Néanmoins, il semble nécessaire de coconstruire (organisations et salariés) un véritable parcours de professionnalisation qui donne les directions à suivre afin de donner du sens à sa construction professionnelle.

3. Le sens au travail

Le concept du sens au travail est un concept multidimensionnel, afin de mieux cerner cette notion. Je vais tout d'abord aborder les différentes composantes de ce concept.

3.1 La notion de sens du /au travail

Le sens du travail fait référence à soi, au contenu du travail, alors que le sens au travail est relatif à l'environnement, aux autres. Le sens au travail est une perception subjective et peut se définir à travers les sentiments que ressent l'individu à la fois à son travail et de la relation qu'il a envers celui-ci (Arnoux Nicolas C., 2019, p.5). Cependant, le sens du travail n'a pas réellement de définition universelle, ainsi Morin E. et Forest J. (2007) définissent le sens du travail selon 3 axes. Tout d'abord, la notion du sens du travail se réfère de façon subjective à la représentation que l'individu se fait de son travail, de l'intérêt qu'il lui porte. Cette vision se rapproche de celle vue précédemment. Ces mêmes auteurs décrivent le sens du travail comme

étant « *l'orientation du travail* » voulue par les individus, ainsi que les objectifs qui induisent leur comportement. Enfin, ils décrivent le sens du travail comme étant une « *cohérence entre les caractéristiques du travail et ce qu'un individu recherche de son travail* » dans le but de trouver l'harmonie et l'équilibre. Ces deux dernières définitions peuvent s'appliquer aux objectifs de la mobilité professionnelle. En effet l'individu, via sa mobilité, peut ainsi donner une direction et une cohérence à son parcours professionnalisant.

Il est néanmoins nécessaire de faire la distinction entre « sens au travail » et « sens du travail » comme décrit par Commeiras N. et al (2022) qui reprend les principes de Pratt et Ashforth (2003). En effet, pour ces auteurs le sens du travail se rapporte aux « *tâches ou aux activités qui s'inscrivent dans un rôle, une fonction* », alors que le sens au travail est relatif « *aux relations qu'une personne entretient dans son milieu de travail avec ses supérieurs, collaborateurs, ses collègues et la clientèle* ». Mais, ces deux notions sont interdépendantes, et parfois difficiles à séparer.

Pour Garreau L. (2012) le sens au travail est le reflet de trois composantes :

- « *Des éléments cognitifs* » : ce sont les savoirs, les appétences, les valeurs....
- « *De ses finalités* » : objectifs à atteindre
- « *Des émotions et sensations ressenties* » : qui vont influencer la vision du travail

Ainsi la mobilité professionnelle peut interagir avec ces trois composantes. Les éléments cognitifs vont être augmentés par les expériences du terrain qui permettront à l'individu de se fixer des buts à atteindre, et qui lui procureront des nouvelles émotions : il aura ainsi une vision neuve de son travail, et qui donnera par conséquent du sens à son travail.

Il semblerait qu'il y ait autant de définitions du sens du/au travail qu'il existe d'individus, car c'est un ressenti, qui dépend des priorités et des valeurs de chacun. Cependant afin de mieux appréhender la notion de sens au travail il est également important de s'attarder sur la notion de perte de sens au travail.

3.2 Perte de sens au travail

En effet pour Garreau, L. (2012) la perte de sens s'exprime par une diminution de la satisfaction au travail ainsi qu'une baisse de la motivation et de l'engagement, qui peuvent aller jusqu'à la volonté de quitter l'entreprise. Les individus ne se retrouvent plus dans les valeurs portées par

leur travail et leur entreprise. Cette perte de sens peut aller jusqu'au « burn out » qui traduit un épuisement professionnel avec une sensation de perte de contrôle et une incapacité à atteindre des objectifs. Suite à cette perte de sens au travail, l'individu peut ressentir un désintérêt pour ses fonctions et avoir le sentiment d'ennui lié à une sous-charge de travail et une sous exploitation de ses compétences, on parle alors de « bore out », qui se traduit par un désengagement. Une mobilité professionnelle non désirée ou bien trop cadencée peut entraîner cette perte de sens. Il y a donc bien une corrélation entre le contexte de la mobilité et le sens ou la perte du sens au travail.

Selon Nguyen C. (2022) le sens du travail est associé à « *question de la raison d'être* » ou encore « la centralité du travail dans notre identité ». C'est ainsi que chaque individu va inventer et construire son propre sens au/du travail.

3.3 Construction du sens au/du travail

Moisson et Al (2021) identifient trois facteurs dans la construction du sens au travail :

- « *Le sentiment d'un travail bien fait* » : au niveau de l'organisation du travail et des objectifs à atteindre.
- « *La possibilité de développer de bonnes relations avec ses collègues* » : représente la dynamique d'équipe.
- « *La reconnaissance et la juste rétribution du travail* »

La mobilité professionnelle peut agir sur les deux derniers facteurs. Une mobilité fonctionnelle ouvre de nouvelles perspectives de carrière où sont reconnues les qualités de l'individu.

Cela permet également de développer les dynamiques d'équipe par un renouvellement de personnels et ainsi de créer du lien social (Bastide T.,2013, p.44).

La construction du sens lors d'un parcours professionnel se fait selon « *un processus progressif d'adaptation* » qui fait penser au « *processus de façonnage de l'emploi (job crafting)* » où l'individu réorganise ses activités et « *les relations inhérentes à son travail* » (Arnoux-Nicolas, C., 2019). Cet auteur décrit les divers facteurs qui interfèrent dans le processus de construction du sens : les variabilités des déterminants d'un poste, la façon dont l'individu se positionne en termes de connaissance du poste et de son environnement, ainsi que la confiance qui lui permet

de se développer petit à petit. La construction du sens est donc « relative » et « subjective » et dépend des déterminants de l'individu.

D'après l'étude de Moisson V et Al (2021, p.63) il existe trois facteurs qui interagissent sur la construction au travail : les atteintes des objectifs, le contenu du travail, et la dynamique d'équipe. La mobilité professionnelle agit sur les deux dernières dimensions, en effet le contenu du travail sera diversifié et une nouvelle dynamique de groupe va se mettre en place.

Le sens au travail ainsi que la construction du sens au travail doivent s'effectuer de façon cohérente entre l'individu et le travail, c'est-à-dire de façon à créer un réel équilibre (Morin, E. et Al ,2007). La cohérence de ce parcours permet à la mobilité interne professionnelle de présenter des gains pour l'individu qui construit ainsi son itinéraire de professionnalisation. Cette mobilité est qualifiée de « *signifiante* » par Arnoux-Nicolas, C. (2019, p109), et elle nous fait remarquer que la mobilité et le sens au travail « *s'influencent mutuellement* ». En effet, il s'avère important de charger de sens la mobilité d'un individu et également de donner du sens à son parcours professionnel. Si celui-ci est cohérent et programmé il présente pour l'individu un gage d'attractivité et par conséquent de fidélisation.

4. La fidélisation

Le concept de fidélisation provient du marketing et par extension a été transposé aux ressources humaines.

4.1 Notion de fidélisation

La fidélisation est « *l'action volontaire de l'entreprise de mettre en place un environnement qui maintient durablement l'attachement de ses salariés à elle-même.* » (Site Benjamin Chaminade, consulté le 7 décembre 2022). Selon Peretti (2011, p.122) les processus de fidélisation des salariés regroupent tous les dispositifs qui permettent de diminuer les départs décidés par les employés. Ainsi la fidélisation peut être perçue du point de vue de l'entreprise mais aussi du côté du salarié. C'est une réelle interaction entre ces deux protagonistes qui va définir leur relation et leur interdépendance. Pour Paillé (2004, p.5) il est nécessaire de faire la distinction entre fidélisation et fidélité, en effet la fidélité se focalise sur les conduites individuelles au cours des activités professionnelles, alors que la fidélisation représente les processus de

management qui entraînent un attachement des salariés. Dans sa thèse Dutot (2004, p.12) intègre la notion de confiance qui unit le salarié à l'entreprise et qui a pour conséquence de diminuer les envies de prospecter sur des postes extérieurs.

Par conséquent, la fidélisation est une relation d'attachement durable entre le salarié et l'entreprise. Ce phénomène renforce des liens « *affectifs* », « *conatifs* » et « *cognitifs* » (site Benjamin Chaminade, consulté le 7 décembre 2022). Tout d'abord, les liens affectifs font que le salarié ressent du bien-être au travail et par conséquent désire conserver son poste au sein de l'entreprise. Alors que les liens conatifs représentent le souhait du salarié d'acquérir des savoirs pour mettre ses compétences au service de l'entreprise et fournir des efforts pour mener à bien les activités qui lui sont confiées. Et enfin les liens cognitifs, qui se développent par le fait que l'entreprise mette tout en œuvre pour développer les compétences et le savoir-faire du salarié. En contrepartie celui-ci fera le maximum pour atteindre les objectifs et fera preuve de fidélité envers elle. La mobilité professionnelle répond bien à ces critères de développement de compétences, de bien-être par le fait de donner du sens à son travail. En ce sens, la mobilité interne va renforcer les liens entre le salarié et l'entreprise. Ces interactions permettent de tisser une véritable relation de confiance qui entraîne un sentiment d'appartenance du salarié envers l'entreprise.

4.2 Fidélisation et appartenance

Boubakary (2019, p.108) reprend les propos de Moulin (1998) qui exprime la notion de fidélisation comme « *une volonté psychologique et comportementale d'ancrer la relation commerciale dans la durée pour la constitution et le développement d'une histoire et d'un actif commun* ». La notion d'appartenance, liée à celle de la fidélisation, prend alors tout son sens. Cette même notion est reprise par Colle (2006, p.38) comme une posture de l'individu lui procurant un « *sentiment d'appartenance* » qui le dissuadera de rechercher un emploi dans une autre société. De plus ce même auteur décrit le sentiment d'appartenance ou d'attachement selon deux processus : celui par lequel le salarié ne souhaite pas quitter l'entreprise, mais aussi celui « *d'une implication organisationnelle forte* ».

La mobilité interne renforce cette notion d'appartenance, par le biais de partage de valeurs de l'entreprise, de vécu communs et surtout d'objectifs communs. L'alternance des différentes mobilités développe ainsi un sentiment croissant d'appartenance de l'entreprise, construit des étapes de carrières sources de performance.

4.3 Fidélisation et étapes de carrières vers un parcours de professionnalisation

Les étapes de carrières doivent être cohérentes et constituer au fur et à mesure du temps un véritable parcours professionnalisant suivant une logique de « carrière interne », dont les fonctions doivent être évolutives (Martin P. ,2007, p.18). En effet, cette construction de carrière permet d'une part à l'individu d'être acteur de son évolution professionnelle, mais d'autre part de faire cohabiter au mieux sa vie personnelle et sa vie professionnelle (Girault, 2015, p.58). Cette même notion est évoquée également par Herriot (1992, p.166) : « *les personnes et leurs situations changent, leurs priorités évoluent* ». La mobilité professionnelle s'inscrit donc bien dans ce processus de changement qui permet de s'adapter au mieux à la situation personnelle et professionnelle de l'individu. Cela procure de façon paradoxale une stabilité émotionnelle et organisationnelle à travers la mobilité. Girault (2015, p.18) reprend le modèle de Hall (1976) et la théorie des besoins de Maslow (1954) pour justifier la variabilité des priorités de l'individu, et mettre en corrélation ces changements avec les étapes de carrière. Selon Baret et al (2013, p.125) l'évolution professionnelle a « *une influence positive des perspectives de carrière, dans les possibilités de promotion et de progression professionnelle et d'opportunités de mobilité horizontale et verticale* ».

Ainsi la mobilité professionnelle est un véritable atout pour construire ces étapes de carrière et donner au salarié l'envie de rester au sein de l'entreprise et de s'impliquer pleinement dans ses activités.

4.4 Fidélisation : attractivité et implication

Petit R. et Zardet V. (2012, pp.36-37) défendent que le concept de la fidélisation et de l'attractivité sont indissociables et découlent tous deux de l'implication des individus. Ils définissent l'implication comme étant « *un comportement ou une attitude caractérisée par une forte croyance dans les buts de la valeur de l'organisation, par une volonté d'exercer des efforts significatifs (...) et un fort désir d'en rester membre* ». Il existe donc une réelle interaction entre attractivité-implication et fidélisation comme présentée sur le schéma suivant :

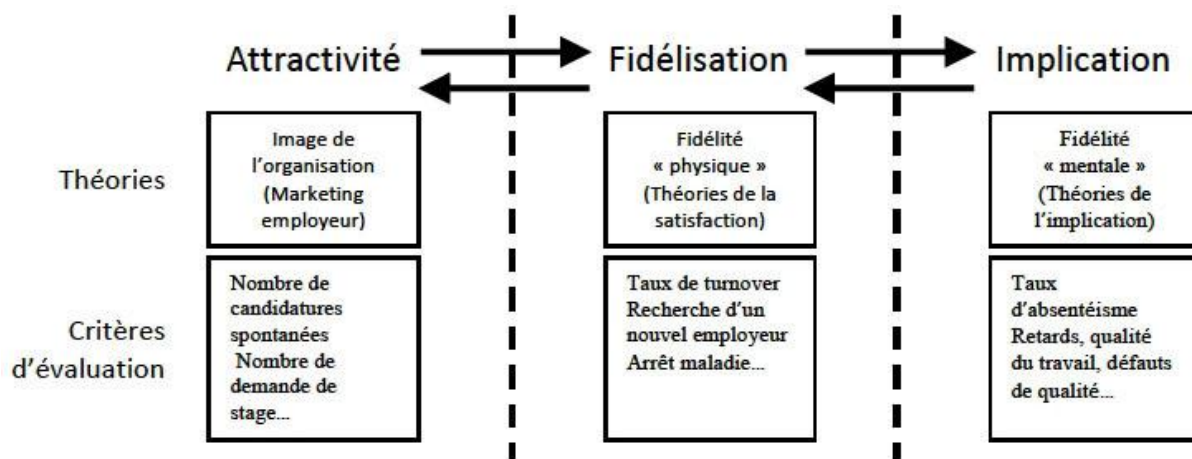


Figure 1 : interaction attractivité-fidélisation-implication

La mobilité interne professionnelle renforce l'attachement aux valeurs de l'établissement, et influence ainsi l'implication des salariés qui peuvent avoir des perspectives de carrière, elles-mêmes sources d'attractivité pour les établissements qui ont une politique de mobilité.

De même Martin P (2014, p.20) étudie la corrélation entre fidélisation et implication. Cet auteur reprend la théorie de Meyer (1991) qui décrit l'implication selon trois composantes :

- « *L'implication affective* » : ce sont des caractères émotionnels qui induisent l'attachement et l'identification à l'entreprise.
- « *L'implication calculée* » ou « *l'implication de continuité* » : qui prend en compte les coûts occasionnés par la perte d'un salarié.
- « *L'implication normative* » : qui s'associe à la notion de loyauté du salarié envers l'entreprise et son désir de rester en son sein.

Ces qualificatifs qui définissent l'implication font également écho à la description de la fidélisation fournie par Boubakary (2019, p.120) et qui reprend les termes de Luckak (2003) et Giraud (2012). Ces derniers considèrent que la fidélité se présente sous deux formes : l'une « *affective et émotionnelle* » et l'autre « *rationnelle et calculée* ».

La mobilité professionnelle du point de vue du salarié peut s'appuyer sur l'implication affective et normative, alors que la mobilité professionnelle, du côté de l'entreprise, découlera de l'implication calculée ou de continuité. Ces notions d'implication rejoignent un peu l'idée d'appartenance à l'entreprise et renvoient à la loyauté. C'est donc bien dans la relation salarié-entreprise que se situe l'équilibre entre mobilité professionnelle et fidélisation.

L'expression « *Magnet Hôpital* » repris par Sibé M. (2021, p.14-15) pour décrire les établissements qui fonctionnent comme des « *aimants* », met également en exergue cette notion d'attraction et d'attractivité. Cette notion est tout d'abord utilisée aux Etats-Unis dans les années 1980, c'est un concept mis au point par les soignants eux-mêmes, et qui désigne l'attractivité fondée sur la fidélité. L'American Nurses Credentialing, filiale de l'association américaine des infirmiers a créé ce label qui permet de désigner les hôpitaux qui exercent des pratiques de ressources humaines et des organisations managériales qui respectent au mieux l'équilibre de travail des soignants.

Ainsi la fidélisation, obtenue par la montée en compétences, via des apprentissages réflexifs acquis lors des différentes affectations, donnant ainsi du sens au travail à travers un parcours de professionnalisation cohérent, permet aux institutions de rester le plus attractives possible.

5. Une problématique et des hypothèses

La corrélation entre la contextualisation et l'étude des concepts me permet d'aboutir à la question de recherche :

En quoi la mobilité interne professionnelle influence-t-elle le développement des compétences et la fidélisation ?

J'é mets trois hypothèses pour répondre à cette question de recherche :

Hypothèse 1 : H1a) la mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale type « promotion professionnelle ») peut induire le développement des compétences

H1b) la mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale changement de secteur d'activité pour un même emploi) peut induire le développement des compétences.

Hypothèse 2 : la mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens).

Hypothèse 3 : la mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire, compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel, peut conduire à la fidélisation.

III. METHODOLOGIE

Mes recherches d'approfondissement, à travers ma revue de littérature, m'ont permis d'élargir ma vision sur la thématique de la mobilité interne professionnelle. Ainsi mon corpus constitué, j'ai pu approfondir mon questionnement, et délimiter plus précisément mon champ d'investigation. De ces différentes recherches ont découlé ma problématique ainsi que des hypothèses. Afin de confirmer ou d'infirmer mes différentes suppositions, il est primordial de confronter ces apports théoriques avec la réalité du terrain. C'est dans cette logique que s'inscrit mon enquête auprès des professionnels de santé. Tout d'abord, je vais exposer la méthodologie de l'enquête de terrain et le choix de l'échantillon. Puis, j'aborderai les conditions dans lesquelles se sont déroulés les différents entretiens. Enfin, je déterminerai les avantages et les limites de cette enquête de terrain.

1. Méthodologie utilisée pour l'enquête de terrain

L'enquête de terrain est une méthode de confrontation des notions clefs développées dans ma revue de littérature avec la réalité du terrain des professionnels de santé. C'est une méthode d'étude qualitative. J'ai fait le choix de mener des entretiens semi-directifs, qui sont une série d'interrogations ouvertes, dans le but de recueillir un maximum d'informations auprès des professionnels de santé. L'entretien semi-directif peut être défini comme « *une technique de collecte de données qui contribue au développement des connaissances favorisant des approches qualitatives et interprétatives relevant en particulier des paradigmes constructivistes* » (Lincoln, 1995). Afin d'organiser au mieux ces entretiens j'ai constitué des grilles au préalable pour recueillir les propos des professionnels de santé.

Ces entretiens semi-directifs peuvent être également nommés « *entretiens centrés* » car les thèmes sont choisis en amont s'appuyant sur une grille d'entretien (Combessie J., 2007, p.24). Ce même auteur désigne les grilles d'entretiens comme des « *mémentos* » qui permettent de déterminer l'enchaînement des questions. Néanmoins, il est indispensable de pouvoir s'écarter de cette logique pour être en symbiose avec « *la propre dynamique de l'entretien* ». Ces grilles d'entretiens sont constituées de différents éléments selon Combessie J. :

- *L'annonce* : c'est le début de l'entretien qui permet de présenter le thème essentiel de l'objet de recherche, ainsi que l'identité de l'enquêteur et le contexte de son travail de recherche sans oublier le respect de la confidentialité des informations recueillies.
- *Les questions tremplins* : nécessaires parfois pour créer une dynamique d'entretien et mieux amorcer les interactions entre interrogés-enquêteurs
- *Les relances* : pour entretenir la dynamique d'entretien, en reprenant les propos de l'interrogé pour qu'il les développe. Ceci peut instaurer un climat de confiance grâce à l'intérêt manifesté par l'enquêteur, mais aussi créer un retour réflexif pour l'interroger.
- *Une question finale pour faciliter une nouvelle rencontre* : c'est important pour compléter ou préciser ultérieurement des informations supplémentaires nécessaires à une analyse plus fine de l'entretien.

C'est en suivant cette méthodologie que j'ai construit mes guides d'entretiens : je les ai souhaité différents en fonction du type de mobilité interne professionnelle : mobilité programmée ou volontaire, mobilité subie, ou absence de mobilité. Il m'a semblé important, lors des entretiens, de définir par oral ces différents termes autour de la mobilité, afin de m'assurer de la concordance de compréhension des termes avec l'interviewé. Ces grilles d'entretiens sont constituées d'une série de questions ouvertes permettant ainsi au professionnel interrogé de développer ses idées et ses propos (annexes 1-2-3).

En première partie j'aborde le talon sociologique. Cela me permet de faire du lien entre le contexte d'exercice des répondants et leurs réponses, afin d'en extraire des éléments clefs nécessaires à mon analyse.

Pour une analyse plus fine et une meilleure interprétation des résultats, j'ai retranscrit la totalité de mes entretiens. Je vous propose les deux entretiens les plus pertinents, l'un reprend les propos d'une cadre de santé et l'autre celle d'une aide-soignante (annexes 4-5)

Pour exploiter les données du terrain j'ai souhaité utiliser la méthode de l'analyse thématique. Pour ce faire j'ai recensé dans un tableau les hypothèses (annexe 6), les types de mobilités et les questions inhérentes aux différents thèmes. A l'issue de la totalité de l'analyse par hypothèse, par thème j'ai réalisé une synthèse et extrait les verbatims les plus pertinents. Ce procédé a deux fonctions principales selon Paillé, P. & Mucchielli, A. (2021, p.270) :

- La première : permet de mettre en exergue les principaux thèmes en corrélation avec le matériau d'étude.

- La deuxième : permet de faire apparaître des oppositions, des différences, des similitudes.

Il est nécessaire aussi de vérifier que les thèmes qui en découlent soient présents dans les différents témoignages, afin de proposer une analyse sur le fait qu'ils se rejoignent, qu'ils se complètent ou qu'ils se contredisent. Ainsi, cela m'a permis de percevoir les idées principales et les nuances pour recueillir un maximum d'informations. Cette méthode m'a permis d'ordonner les différentes notions abordées pendant les entretiens, tout en m'appuyant sur les « verbatims » et unités de sens.

2. La population étudiée

Cette étape de choix de la population est une étape importante car elle permet de « *sélectionner les catégories de personnes que l'on veut interroger et déterminer les acteurs dont on estime qu'ils sont en position de produire des réponses aux questions que l'on se pose* » (Blanchet A., Gotman A., 2013, p.46).

Ces entretiens semi-directifs ont eu lieu lors de mon stage de professionnalisation au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) du 23 janvier au 17 février 2023. Au sein de cette unité j'ai souhaité interroger des cadres de santé, des infirmiers diplômés d'état (IDE) ainsi que des aides-soignantes (AS). Le choix de cette diversité de fonctions me permet d'étudier le phénomène de mobilité interne professionnelle de façon élargie sur les différents acteurs de la santé. Pour reprendre les propos de Romelaer P. (2005, p.106) : « *l'idée n'est pas du tout d'avoir une représentation statistique et un échantillon complet. L'idée est d'avoir exploité suffisamment la variété des situations* ». Cela met en exergue la nécessité de choisir un échantillon de population composé d'une grande variété de situations, mais en aucun cas notre enquête de terrain ne peut être considérée comme une étude statistique. De plus, j'ai choisi de manière équilibrée des professionnels du secteur de la santé selon les trois types de mobilité évoquées dans mes grilles d'entretiens. Un seul choix de terrain d'investigation, résulte d'un commun accord avec mon directeur de mémoire et mon guidant, pour éviter un biais possible de cette enquête de terrain en gardant ainsi le même contexte professionnel.

J'ai ainsi réalisé douze entretiens (4 infirmiers, 4 aides-soignantes, 1 psychomotricienne et 3 cadres de santé) dont la composition est détaillée dans le talon sociologique suivant :

Tableau 1 : Talon sociologique des professionnels interrogés

Durée entretien	Identification	Genre	Âge	Parcours professionnel	Ancienneté établissement	Année du diplôme	Nombre de mobilités
Mobilité professionnelle interne volontaire ou programmée							
43'27	IDE 1	F	31 ans	EHPAD 3 ans Soins palliatifs 3ans EHPAD 2 ans	2 ans	2013	3
37'25	AS 1	F	58 ans	Secrétaire 3ans Disponibilité 5ans Commerce 10 ans Hôpital Isère 8 ans EHPAD 10 ans	10 ans	2010	2
31'24	AS3	F	57 ans	Visiteuse médicale 20ans Médecine interne 2 ans EHPAD 13 ans	15 ans	2009	2
52'12	CDS 3	F	55 ans	EHPAD IDE 5 ans Bloc opératoire CDS 2 ans SSR 8 ans Médecine 3 ans EHPAD 3 ans	16 ans	1997 (IDE) 2007 (CDS)	4

Durée entretien	Identification	Genre	Âge	Parcours professionnel	Ancienneté établissement	Année du diplôme	Nombre de mobilités
Mobilité professionnelle interne volontaire ou programmée/subie							
55'21	CDS 1	F	34 ans	Intérim 6 mois EHPAD 3 mois Chirurgie 8 mois Médecine 7 ans Urgences 2 ans Medicine FF ECDS 1 an EHPAD CDS 2 ans	14 ans	2008 (IDE) 2021 (CDS)	5
58'05	CDS 2	F	51 ans	Chirurgie 3ans EHPAD :ans Psychiatrie 19 ans (IDE) 3 ans (FF CDS) EHPAD 7 mois (CDS)	12 ans	1993 (IDE) 2022 (CDS)	5
33'12	AS 4	F	52 ans	Urgences 10 ans SSR 12 ans EHPAD 11 ans	33 ans	1990	3
Mobilité professionnelle interne subie							
45'13	IDE 4	F	41 ans	Intérim 2 ans Psychiatrie 14 ans EHPAD 2ans	16 ans	2006	2
41'23	P1	F	23 ans	Crèche Toulon 4 mois EHPAD 6 mois	6 mois	2021	2
Pas de mobilité professionnelle interne							
56'36	IDE 2	F	46 ans	EHPAD 22 ans	22 ans	2000	0
33'10	IDE 3	F	34 ans	EHPAD 10 ans	10 ans	2013	0
32'34	AS 2	F	38 ans	EHPAD 7 ans Arrêt 3 ans	7 ans	2004	0

La totalité des personnes interrogées sont des femmes, et dont la moyenne d'âge est de 43,3 ans. Seules trois personnes n'ont jamais connu de mobilité et le nombre moyen de mobilités est de 2,91 par personne. La durée moyenne d'ancienneté dans l'établissement est de 11,79 ans. La durée moyenne des entretiens est de 44'18.

J'ai tenté de chercher des profils différents malgré le caractère stable de l'environnement, afin d'avoir un échantillon le plus varié possible, source d'une grande diversité d'idées. De plus, j'ai choisi les profils en fonctions de leur type de mobilité, pour avoir une juste représentation entre mobilité volontaire, mobilité subie et absence de mobilité. Ainsi, j'ai pu recueillir des informations émanant des différents profils.

3. Le déroulement des entretiens

3.1 Avant l'entretien

Au préalable des entretiens j'ai souhaité faire une démarche officielle de demande d'autorisation pour les réaliser. J'ai donc adressé, cette demande à la directrice des soins, afin d'effectuer des entretiens au sein de sa structure (annexe 7).

Puis, je me suis rapprochée du personnel d'encadrement de proximité et leur ai expliqué ma démarche de travail de recherche. J'ai alors pris contact avec les différents membres des équipes afin de fixer des rendez-vous pour mener mes entretiens, en m'adaptant à l'organisation de travail des différentes unités. Tous mes entretiens ont pu être effectués au sein de cette structure.

Ma démarche d'entretien s'est diffusée rapidement au sein de la structure et je n'ai rencontré aucun refus d'entretien, mais au contraire un vif intérêt pour le thème de la mobilité ce qui a facilité la mise en place des rendez-vous.

3.2 Pendant l'entretien

Comme le précisent Blanchet A. et Gotman A. (2013, p.17) pour bien réussir un entretien d'enquête il est primordial « *d'établir un rapport suffisamment égalitaire entre l'enquêteur et l'enquêté pour que ce dernier ne se sente pas comme dans un interrogatoire, contraint de donner des informations* ». C'est ainsi, que j'ai souhaité réaliser mes entretiens, en essayant de créer un climat de confiance, en présentant tout d'abord ma démarche et son intérêt dans mon travail de recherche. Comme je les avais déjà rencontrés lors de mon stage, le dialogue fut plus simple à établir, et ceci s'est ressenti sur l'interactivité des entretiens et a entraîné des échanges très riches.

Je leur ai précisé que cet entretien était anonyme et qu'ils pouvaient par conséquent s'exprimer librement. Par soucis de transparence, je leur ai demandé l'autorisation d'enregistrer nos

entretiens, afin de faciliter la transcription. Cette étape m'a permis également d'affiner au maximum l'analyse des entretiens.

3.3 Après l'entretien

J'ai retranscrit les différents entretiens le plus rapidement possible suite à leur réalisation afin de garder un maximum d'informations en tête, car parfois un dialogue riche d'informations s'est poursuivi au-delà de l'enregistrement. Puis, c'est à l'aide d'un tableau que j'ai recueilli les différentes informations afin de pouvoir les regrouper en thématiques qui formeront le corps de mon analyse.

4. Les avantages et les limites de l'étude

La première des limites de l'étude est ma non-expérience dans la réalisation d'entretiens. En effet, étant issue de la filière préparatrice en pharmacie hospitalière, je n'ai pas eu l'opportunité dans mon cursus de formation d'exécuter de telles démarches. Cependant, mes expériences dans la conciliation médicamenteuse m'ont guidée dans cet exercice. De plus, au fur et à mesure des entretiens, j'ai pris confiance et je me suis détachée de ma grille, ce qui rendait les entretiens plus fluides et plus interactifs.

D'autre part, mon statut de stagiaire et donc de passage a peut-être influencé le fait que les personnels interrogés ont saisi l'occasion de faire passer des messages à leur hiérarchie par mon intermédiaire, malgré l'anonymisation des entretiens. Il a donc été important de rester la plus objective possible vis-à-vis des propos recueillis. Cependant, ce statut de passage, a pu également permettre aux personnels de s'exprimer plus librement, sans jugement de ma part, ni conséquences de leurs dires.

De plus la mobilité est un sujet où les avis varient non seulement en fonction des vécus mais également en fonction des profils de professionnels. Cela m'a permis de recueillir un panel important de propos et d'opinions divers. Néanmoins, le nombre d'entretiens étant restreints, je ne peux en faire une généralisation, mais cela me permet d'en tirer des pistes de réflexions à partir desquelles des enseignements peuvent émerger.

Il aurait été intéressant également d'investiguer cette thématique de mobilité dans un autre environnement, afin d'en faire une analyse comparative et ainsi d'étudier l'influence du contexte sur la mobilité.

La richesse des propos recueillis des entretiens m'ont permis de réaliser une analyse et une discussion autour de cette notion de mobilité.

IV. Analyse des entretiens

Afin de mieux comprendre l'influence de l'environnement, je souhaite tout d'abord contextualiser le lieu de l'enquête ainsi que la population interrogée. Puis, j'aborderai mon analyse sous trois angles : les variables de la mobilité, la mobilité et le développement des compétences et enfin la mobilité et la fidélisation. Pour chaque item j'effectuerai une synthèse ainsi qu'un retour sur hypothèses afin de les confirmer, complètement ou partiellement, ou de les infirmer.

1. Contextualisation

1.1 Lieu de l'enquête

L'analyse de ce milieu d'investigation comporte des caractéristiques très marquées. En effet, l'EHPAD a la particularité d'être à la fois un lieu de soins, mais également un lieu de vie. De plus, les durées de séjours sont longues, et les résidents ont besoin de retrouver autour d'eux les mêmes personnes. La notion de mobilité et donc de changement s'y oppose et peut être un facteur déstabilisant pour les résidents.

De plus cet EHPAD représente presque un établissement en lui-même, car il se constitue de cinq unités qui peuvent être sources de mobilités des personnels, s'ajoutant à celles possibles au sein du Centre Hospitalier.

Il est aussi à noter que l'EHPAD n'est pas un pôle très attractif, d'une part pour le manque de technicité des soins et, d'autre part du fait de la population âgée dépendante et pérenne qui n'attire pas toujours les professionnels de santé. La CDS 3 fait aussi remarquer le fait que le nombre d'agents est très important en EHPAD. Il est donc plus difficile, une fois en poste à

l'EHPAD, de se diriger vers des activités de Médecine Chirurgie Obstétrique par exemple, où les postes sont moins nombreux. De plus, le lieu de l'enquête est un établissement de petite taille, où les gens se connaissent, ce qui peut agir sur le ressenti des interviewés.

D'ailleurs, il me semble important également de contextualiser les différents profils des professionnels avec qui j'ai pu m'entretenir afin de mieux objectiver leurs propos.

1.2 Profils des personnels de santé interrogés

Comme dit précédemment j'ai souhaité interroger de façon égalitaire des personnels de santé ayant subi des mobilités programmées ou volontaires et subies. Cependant, je me suis aperçue lors des entretiens que la plupart des agents n'avaient pas connus un type de mobilité, mais plutôt une combinaison de variétés de mobilités. C'est ainsi, qu'ils m'ont parlé de leurs différentes expériences selon l'agencement de leurs mobilités en fonction du contexte, de leur âge, de leur situation familiale et même de leur profil.

En effet, afin d'objectiver les propos recueillis, il me semble important de préciser le contexte des mobilités pour certains agents. L'IDE 4 a connu une discontinuité de parcours, elle a demandé une disponibilité d'un an, faisant suite à sa mésentente avec l'équipe. A son retour elle a connu une mobilité subie pour laquelle elle ressent de la rancœur. Elle relate cela au travers les verbatims suivants : *« je me suis retrouvée en conflit avec l'équipe car j'avais une conception un peu différente du soin donc du coup j'ai décidé de prendre une année de disponibilité pour réfléchir (...), à mon retour on m'a annoncé que j'allais aux urgences. J'y suis restée quinze jours et on m'a dit d'aller à l'EHPAD »*. Je tiendrai compte de ces éléments pour ne pas émettre un biais aux résultats de l'enquête. En ce qui concerne les CDS 1 et CDS 3, leur mobilité subie est fonctionnelle à la suite de leur formation à l'Institut de Formation des Cadres de Santé. Il est nécessaire de remarquer que l'ancienneté des cadres de santé au sein de l'EHPAD se situe entre un et trois ans, ce qui correspond à une faible ancienneté dans le poste. Pour P1 ses différentes mobilités subies sont dues à différents Contrat à Durée Déterminée car elle n'est pas encore titulaire de la fonction publique.

Pour les mobilités volontaires ou programmées (CDS 3, CDS 1, CDS 2, IDE 1 et AS 1) ce sont souvent des mobilités d'opportunités.

J'ai souhaité également connaître le ressenti des professionnels n'ayant pas connu de mobilité (IDE 2, IDE 3 et AS 2) afin de recueillir des expressions différentes en fonction de leurs aptitudes à la mobilité.

La première constatation à la suite des entretiens, soulève l'influence des profils individuels en fonction de leurs vécus et de leurs parcours, que je prendrai en compte tout le long de mon analyse afin de rester la plus factuelle possible.

Après cette brève contextualisation, je vais analyser le « matériau » récolté lors de mes entretiens selon trois axes : les différentes variables de la mobilité, l'influence des différentes mobilités sur le développement des compétences et les liens qui existent entre la mobilité et la fidélisation des personnels de santé. Tout au long de mon analyse, je confronterai ces axes d'études à mes hypothèses de recherche afin de les confirmer ou de les infirmer.

2. Les variables de la mobilité

2.1 Choix ou contrainte

Comme dans la littérature, mon enquête de terrain révèle différents types de mobilités. Ayant axé mes questionnaires sur la mobilité interne professionnelle, les agents ont donc différencié leurs mobilités, selon si elles répondaient à une demande de leur part ou si au contraire elles étaient imposées par l'institution.

Pour désigner des mobilités volontaires les agents emploient des termes tels que « *j'ai toujours fait le choix de mes mobilités en tant qu'IDE* » (CDS 2), ou encore « *mon parcours est fait de mouvements que j'ai choisis* » (IDE 1), voir même des choix qui font partis d'un parcours construit comme la CDS 1 qui s'exprime ainsi « *j'ai construit et mûri mon projet, (..) j'ai toujours choisi mes mobilités* ». Mais à aucun moment les interviewés m'ont parlé du terme « volontaire », ils m'ont plutôt décrit leurs démarches proactives dans leurs différentes mobilités.

Quant à la mobilité subie, on voit apparaître des champs lexicaux autour de la notion « d'acceptation ». Ainsi une cadre de santé, nous évoque que « *je savais qu'en partant en formation, à mon retour je ne pourrais pas choisir* » (CDS 1), ou encore « *je savais que dans mon projet de faisant fonction, je risquais d'aller là où il y avait des postes* » (CDS 2). En ce

qui concerne l'IDE 4, son ressenti face à cette mobilité imposée relève plutôt d'une résignation. De ce fait, elle évoque une simple acceptation par le terme « *j'ai accepté* ».

Le terme de « mobilité subie » a été évoqué pour chacun des interviewés. Ceci permet de mettre en exergue que lorsque la mobilité est voulue tous les personnels (CDS, IDE, AS) mettent l'accent plus sur leur rôle dans ce changement, et qu'au contraire pour la mobilité subie ils soulignent d'avantage le terme subie plus que la raison de ces mouvements.

Nombreux sont les agents qui ont évoqué une mobilité programmée par l'institution qui pourrait être source d'une discussion au préalable entre l'institution et les personnels, la CDS 1 parle même « *d'un contrat* », l'AS 4 décrit ce type de mobilité comme « *répondant à des règles du jeu* ». Ce n'est pas le terme « programmée » qui ressort des entretiens mais plutôt des verbatims comme « *discutée* » (IDE 1) ou encore « *expliquée* » (AS 1), ceci montre à nouveau l'importance du mécanisme et les besoins institutionnels plus que le résultat pour l'ensemble des personnels. La CDS 1 rappelle même les règles du fonctionnariat : « *on est titulaire de sa fonction, pas de son poste* », il en est de même pour l'AS 1 qui évoque le fait « *qu'on n'est pas maître de notre poste* ».

La mobilité interne professionnelle présente non seulement des variétés en fonction de son origine, mais également à travers les finalités recherchées.

2.2 Une mobilité, mais pourquoi

Pour la majorité des personnels ayant subi une mobilité volontaire, le besoin de changements et la nécessité de quitter une routine semble être à l'origine de leurs mobilités. Des expressions telles que « *j'avais fait un peu le tour* » (CDS 3), « *j'ai horreur de la monotonie et des habitudes* » (AS 3), mettent en exergue cette volonté de rompre avec un quotidien qui ne leur apporte plus satisfaction du fait de trop le connaître. Pour la CDS 1, le fait de ne plus avoir de réflexivité sur ces pratiques semble être son leitmotiv car elle évoque le fait : « *d'être trop en mode réflexe* ». Cet état d'esprit les amène donc à saisir les opportunités de changement de postes pour répondre à ce besoin de nouveautés.

Une petite nuance est à apporter, en effet c'est aussi parfois la volonté de mettre en corrélation la vie personnelle et professionnelle qui incite les personnels à demander des mobilités, comme l'AS 4 qui a souhaité chercher un poste de nuit plus compatible avec la logistique de sa vie de

famille, ou encore l'IDE 1 qui a voulu trouver un poste avec des horaires plus stables afin d'être plus disponible pour ses enfants.

En ce qui concerne les mobilités subies, il est nécessaire de différencier le contexte de celles-ci afin de mieux comprendre les différences d'expressions. Il faut distinguer les mobilités subies qui répondent à des règles institutionnelles, à la suite d'une discontinuité de parcours comme pour l'IDE 4 (disponibilité) ou un changement de fonction suite à une formation comme pour les trois cadres de santé. Pour P1, c'est probablement sa "jeunesse" dans la fonction qui lui donne envie de profiter de toutes les opportunités. Ce professionnel voit plutôt un acquis d'expériences, même si elle ne choisit pas les services où elle va, elle y voit de l'intérêt. Pour l'instant, elle n'a pas d'idées fixes sur les domaines où elle aimerait se spécialiser, sa vie personnelle ne nécessite pas une stabilité. Ceci met en exergue la conséquences des changements que provoque la mobilité en fonction des étapes de vie (enfants, conjoint, âge avancé...)

De plus, on peut observer une controverse du but de la mobilité selon les catégories socio-professionnelles. En effet, la mobilité interne est un artifice utilisé par les cadres de santé pour leur projection professionnelle et leur évolution fonctionnelle comme une sorte de « *tremplins qui permettent de rebondir, de se redynamiser et de se projeter* » (CDS 1). Alors que pour les personnels paramédicaux, ces mobilités permettent de découvrir de nouvelles activités et ainsi se créer un « *label de compétences* » comme l'exprime l'IDE 1, ou encore de rencontrer de nouvelles équipes.

Non seulement il en ressort des différences en fonction des caractéristiques socio-professionnelles, mais également selon les profils d'individus.

2.3 Un profil type à la mobilité

A travers mes entretiens et mes observations lors de mon stage j'ai pu constater que l'EHPAD est un milieu propice à des personnalités de soignants étant dans l'hyper maîtrise et l'hyper organisation du fait de la prise en soins de résidents et non de patients. Ce point est mis en avant par les trois agents n'ayant pas connu de mobilité, en effet l'AS 2 s'exprime ainsi « *j'aime maîtriser mon travail, l'organisation, bien connaître l'équipe* », il en est de même pour l'IDE 2 : « *j'ai acquis l'expertise et je suis un pilier sur lequel peuvent s'appuyer les nouveaux* ».

Ce thème a été abordé par la totalité des cadres de santé qui sont soucieux de prendre en compte le profil de leurs agents quant à leurs capacités à pouvoir changer de milieu d'exercice professionnel. A l'unanimité les cadres de santé décrivent des personnels qui n'ont pas l'aptitude à supporter des mobilités. Le CDS 1 le relate ainsi : *« il y a des gens pour qui on pense qu'il serait bon de bouger donc dans ces cas-là on insiste un peu plus, on essaye de creuser un petit peu (...) les personnes qui me disent je veux rester là je ne veux pas bouger qu'elles ont passées un certain âge (...) je respecte au maximum leurs souhaits »*. Cette notion de profil est évoquée assez aisément par la totalité des personnels ayant à leur actif des mobilités volontaires. En revanche ceci n'est pas du tout mis en avant par les agents qui ont vécu des mobilités subies ou pas de mobilité. Par exemple l'AS 2 qui n'a jamais connu de mobilité dans sa carrière évoque que *« tout le monde n'a pas le caractère pour bouger, il faut en tenir compte c'est important »*. Ceci m'amène à penser que ces derniers ne se rendent pas compte totalement de leur incapacité à changer d'environnement, d'organisation et se rassurent par l'hyper maîtrise de leurs activités comme l'AS 2 qui l'exprime par les propos : *« j'aime être dans la maîtrise »*.

Face à ces différents profils vont apparaître également une gamme de divers ressentis face aux mobilités en fonction des variables de situations.

2.4 Pas un ressenti, mais des ressentis

Pour la globalité des personnels ayant eu des mobilités volontaires, à l'exception de l'AS 4, ces mobilités ont représenté une remise en question, un certain questionnement de leurs pratiques et nécessite parfois un temps d'apprentissage (CDS 3). De plus la CDS 3 évoque l'appréhension de l'équipe qui reçoit le nouvel arrivant par rapport à ses méconnaissances sur l'activité.

La notion d'autonomie est décrite de façon différente, pour les cadres de santé la succession de ces mobilités leur permet de gagner en autonomie dans leurs différentes missions. Alors que pour la totalité des IDE et AS ayant connu les mobilités volontaires, elles évoquent une perte d'autonomie et la nécessité de s'appuyer sur les autres de l'équipe. Par conséquent, la mobilité fonctionnelle et horizontale semble donc se distinguer sur cette notion d'autonomie. Seule l'AS 4 n'évoque pas de perte d'autonomie et se centre plus sur le savoir être avec la thématique du relationnel patient, qui fait écho aux « soft skills » évoquées dans la partie conceptuelle. Ces différentes expressions face à l'autonomie pourraient venir du fait que les outils de travail pour les cadres de santé ne diffèrent pas selon les services où ils se trouvent. De plus, ce sont plutôt

leurs compétences managériales qui sont mises en avant, plus que leurs compétences techniques. Alors que pour le personnel paramédical ce sont bien des compétences techniques qui diffèrent selon le lieu d'exercice, ce qui entraîne temporairement une perte d'autonomie.

La totalité des personnels ayant connu des mobilités volontaires parle de ressentis positifs : « *enrichissement* », « *enthousiasme* » (CDS 2), « *prise d'assurance* » (IDE 1 et AS 1), « *permet de ne pas s'ennuyer* » (AS 3), « *possibilité de rebondir, de se redynamiser de se projeter* » (CDS 1), « *redonner du souffle* » (AS 1), « *stimulant* » (CDS 3)

De plus, l'AS 3 ainsi que CDS 1 et CDS 3 considèrent comme une marque de reconnaissance de leur hiérarchie à identifier leurs capacités à pouvoir exercer leur fonction dans d'autres services.

Pour l'IDE 4 (mobilité subie suite discontinuité de parcours) c'est une remise en question de ses compétences, elle parle de gâchis de compétences et dit que son poste actuel n'est pas en adéquation avec ces compétences. Il en est de même avec la CD2 qui met en évidence cette non-adéquation. De plus l'IDE 2 évoque "*la peur de ne pas être à la hauteur*", sous-entendu qu'elle n'a pas les compétences pour changer de services.

Les autres agents se préoccupent plus sur le ressenti face à ces mobilités subies avec des mots très forts tels que « *maltraitance* » (AS 1, CDS 2, IDE 4), « *punition* » (IDE 4, AS 1). La thématique qui ressort le plus est celle de la peur : « *appréhension, peur, anxiogène, inquiétude, angoissante, stress* » (CDS 3, CDS 1, CDS 2, IDE 2, IDE 4). Il y a aussi le champ lexical de « *la perte de repère* », « *recherche de sens* », « *incompréhension* » (IDE 1, CDS 2, CDS 1), mais aussi des termes tels que « *destruction, déroutant, perturbant* » (IDE 1), ou encore « *incertitude* » (IDE 2).

Deux personnels évoquent la « *zone de confort* » et « *petit cocon* » (CDS 3 et IDE 4) comme perdus lors des mobilités.

Pour les personnels n'ayant pas connu de mobilité ils ne s'y opposent pas totalement, mais attendent qu'on leur impose (IDE 2, IDE 3, AS 2). L'AS 2 parle même de « *franchir le pas* », ce qui rejoint l'idée d'appréhension d'être mobile et des conséquences que cela entraînent.

Il est à noter à nouveau une différence selon les catégories socio-professionnelles, en effet les cadres de santé présentant une mobilité subie l'acceptent plus facilement car la règle est connue. De plus, cette situation est provisoire, CDS 1 et CDS 2 ont conscience que ce contexte est

provisoire et qu'elles pourront saisir l'opportunité de nouvelles mobilités pour être plus en adéquation avec leur projet.

Ces projets peuvent être construits et réfléchis pour donner un sens à la mobilité.

2.5 Parlons mobilité : à l'embauche et lors des entretiens annuels professionnels

La totalité des professionnels, à l'exception de P1, considère que la mobilité doit être discutée entre le personnel et sa hiérarchie. En effet, P1 n'est pas encore dans la démarche de la construction d'un parcours, mais plutôt dans la découverte d'activités diverses. De plus, tous les personnels ayant connu une mobilité qu'elle soit volontaire ou subie, considèrent qu'il faudrait mettre en place des règles institutionnelles sur la mobilité et qu'il serait bon de les aborder dès l'embauche. D'ailleurs, AS 1 et CDS 3 font référence aux règles du fonctionnariat où le professionnel est titulaire de sa fonction et non de son poste.

Tous les cadres de santé me font part du fait d'évoquer systématiquement le thème de la mobilité à chaque entretien professionnel et d'adapter leur discours en fonction du profil de l'agent. La CDS 3 nous précise « *qu'il y a des gens pour qui on pense qu'il serait bon de bouger, donc dans ces cas-là on insiste un peu plus, on essaye de creuser un petit peu plus (...) les personnes qui me disent je ne veux pas bouger (...) je respecte au maximum* ». La CDS 2 quand elle me parle de sa volonté de mettre en place un outil plus fonctionnel que le support de l'entretien professionnel pour recenser les différents souhaits de mobilité des agents. La CDS 1 essaie également d'instaurer une acculturation de la mobilité lors des entretiens professionnels.

Néanmoins, la totalité des personnels paramédicaux ayant connu une mobilité, présente l'entretien annuel professionnel comme le moment privilégié pour discuter de leur mobilité, mais ils émettent le regret que ce thème ne soit pas évoqué de façon systématique. L'IDE 1 décrit même le fait que c'est souvent une initiative de l'agent et non de l'encadrement : « *si on ne demande pas d'aller vers un autre service on ne nous en parle pas* ». Il semble donc qu'il existe un décalage entre le discours des cadres de santé et celui des personnels médicaux qui ne perçoivent pas de façon claire le message des cadres de santé à vouloir instaurer une logique de mobilité. Pour les trois personnels n'ayant pas connu de mobilité, elles ne m'évoquent pas la place de la thématique de la mobilité lors des entretiens annuels. J'en déduis qu'elles font partie des profils ne possédant pas les dispositions à changer de poste et dont les cadres de santé respectent la non-volonté de mobilité comme évoqué précédemment.

2.6 Synthèse : les variables de la mobilité

A l'unanimité pour les mobilités volontaires la soif d'apprendre et de quitter une potentielle routine ou zone de confort révèle être la raison principale d'un souhait de mobilité. Ces professionnels relatent assez aisément qu'une mobilité choisie permet de concilier vie professionnelle et vie privée. Les cadres de santé utilisent une succession de mobilités en vue d'une projection professionnelle, alors que les personnels paramédicaux y voient plutôt une possibilité de découvrir de nouveaux domaines, mais cela représente une véritable remise en question. À la suite de ces mobilités volontaires ou programmées l'intégralité des interviewés avoue ressentir un regain d'énergie émanant du changement d'environnement et d'activités. Cependant, les personnels paramédicaux évoquent la perte d'autonomie faisant référence aux compétences techniques spécifiques à chaque activité, alors qu'au contraire les cadres de santé décrivent une augmentation de leur autonomie par le développement de leurs compétences managériales.

En ce qui concerne les mobilités subies, il est nécessaire de distinguer si elles répondent à des règles institutionnelles qui permettent alors de mieux les comprendre et par conséquent les accepter plus facilement. Si ces mobilités ne répondent pas à ces règles institutionnelles et sont non discutées, ni comprises, ou encore en inéquation avec les compétences des agents, alors elles sont sources d'insécurité et d'incompréhension par le fait de sortir de sa zone de confort.

Ces points d'analyse me permettent de confirmer l'hypothèse 2 : **La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère.**

Cependant, il est nécessaire de la nuancer selon les catégories socio-professionnelle. En effet pour les cadres de santé la mobilité subie peut être un passage obligatoire lors de leur projection professionnelle, et de ce fait mieux acceptée (subie mais programmée).

De plus, certains profils de personnels ne possèdent pas les aptitudes à la mobilité par la peur de ne pas être à la hauteur, ce qui peut révéler un manque de confiance en soi. Alors, ils désirent plutôt rester dans l'hyper maîtrise et l'hyper organisation en restant dans la même unité. Les cadres de santé tiennent compte des différents profils et évoquent de façon systématique la thématique de la mobilité lors des entretiens annuels professionnels. Cependant les personnels paramédicaux regrettent le fait que ces discussions sont souvent à l'initiative de l'agent. Ce qui

peut être source d'une mauvaise interprétation, tel que le fait de ne pas lui porter l'intérêt attendu quant à sa capacité à évoluer.

Ces différentes mobilités qui provoquent un changement d'environnement organisationnel et humain développent différents types d'aptitudes.

3. La mobilité et le développement de compétences

Le développement des compétences lors des mobilités internes professionnelles est traité selon quatre angles par les interviewés : la nature des compétences développées, la formation, l'expérience, la polyvalence et le socle de compétences.

3.1 Quelles mobilités pour quelles compétences

La première compétence mise en exergue par la totalité des personnels ayant connu une mobilité est l'adaptation. En effet, quitter sa zone de confort suppose changer de positionnement. Le développement de cette compétence est en corrélation avec la capacité à se remettre en question, à se positionner à nouveau comme un apprenant. J'ai recueilli de nombreux propos qui illustrent cette même idée et ce quel que soit le type de mobilité. Ainsi, l'IDE 4 indique « *qu'il faut se remettre en situation d'apprentissage* », ou encore les P1 : « *je pense que ces mobilités ont développés mes capacités d'adaptation, d'imagination car il faut trouver des nouvelles idées pour s'adapter aux nouvelles situations et aux nouveaux patients* ». Cette capacité à s'adapter permet de développer d'autres axes de compétences comme « *la vigilance* » évoquée par CDS 2, ou encore « *faire des zooms sur les choses les plus importantes (.), d'être plus alerte* » (IDE 1), il en est de même pour la CDS 1 : « *ça développe la capacité à savoir identifier vraiment l'important, être capable de prioriser* ». Cette notion d'adaptation est une récurrence quel que soit la catégorie socio-professionnelle et le type de mobilité.

De plus, l'adaptation décrite par la totalité des agents ayant connu une mobilité relève non seulement d'un changement d'environnement, mais également d'un savoir être avec les nouveaux membres de l'équipe. Cette notion met en évidence qu'il faut accepter un certain temps de latence pour s'intégrer et assimiler les nouvelles organisations et interactions. Ce qui fait écho au concept du socioconstructivisme qui met en avant l'importance des interactions des individus avec des environnements d'apprentissage différents. Ainsi l'AS 1 relate le fait d'une

ouverture d'esprit à travers les propos : « *cela m'a permis de voir des personnes d'horizons différents* » ou encore « *on a d'autres connaissances du soin, du relationnel* ». Ces compétences décrites font allusion aux « soft skills » évoquées dans la partie conceptuelle. En effet, elles représentent les compétences relationnelles et systémiques plus que les compétences techniques. P1 fait même remarquer : « *cela m'a permis d'apprendre à me positionner par rapport aux autres et de développer le travail pluriprofessionnel* ». Cela montre que non seulement la mobilité oblige à revoir sa position, mais également qu'elle donne une vision plus élargie de la prise en soin et conscientise le travail des différents acteurs. Cette notion est évoquée à plusieurs reprises par les interviewés. L'IDE 1 l'exprime de la façon suivante : « *ça permet de voir comment travaille les autres et de valoriser le travail de chacun aussi (...), ça fait comprendre en fait, le fonctionnement de tous les services, pour qu'on travaille tous ensemble* ». Il en est de même pour l'AS 3 : « *le fait que je sois allée dans différents services m'a permis de mieux comprendre le parcours des résidents, leur degré d'autonomie* ». Sur cette notion il n'existe pas de différence selon les catégories socio-professionnelles. En effet la totalité des cadres de santé évoquent la corrélation entre la mobilité et une vision plus élargie du parcours patient. La CDS 2 le relate ainsi : « *cela permet de se rendre compte de tous les professionnels qui gravitent autour de la prise en soin du résident, (...), cela augmente les interactions et donne une vision plus globale* ». Cette notion fait également écho à la thématique de dépendance aux autres évoquée dans le premier point de mon analyse. Ces « soft skills » sont aussi mises en avant par la totalité des gens n'ayant pas connu de mobilité. En effet, elles mettent en avant le fait qu'elles développent plus de compétences relationnelles que techniques du fait d'être sédentaire. L'AS 2 illustre ce phénomène par les propos suivants : « *pour moi le plus important est de développer des compétences relationnelles avec les résidents et mes collègues* », ou encore l'IDE 2 : « *le fait de bien connaître les résidents et les collègues permet de vraiment s'investir dans une véritable relation de confiance* ».

Cependant, il est à noter que seules les cadres de santé soulignent les différences qu'il existe entre connaissances et compétences, ceci vient probablement de leur formation à l'IFCS où cette notion est amplement développée. Ainsi la CD 3 affirme « *la formation vous donne des bases de connaissances, mais l'expérience vous permet de développer des compétences* ». La CDS 1 l'évoque également : « *les expériences terrains permettent de confronter nos connaissances acquises par la formation, sur le terrain, et ainsi au fur et à mesure du temps devenir compétent* ». Même si elle n'est pas vraiment décrite de façon si explicite, on retrouve néanmoins une amorce de celle-ci chez quelques personnels paramédicaux.

Par exemple l'IDE 4, malgré sa mobilité subie évoque le fait d'une construction progressive des personnels : *« à la sortie de l'école, nous ne sommes pas des produits finis, mais des produits en devenir »*, mais ne décrit pas les différents mécanismes de construction. Il en est de même pour l'AS 1, qui l'exprime à travers les propos suivants : *« je pense que si on a un diplôme on est capable d'aller dans tous les services, il faut juste réajuster ses connaissances sur des domaines spécifiques, car un soin est un soin »*.

En effet, cette thématique de formation continue tout au long de la vie professionnelle est également un élément important recueilli lors des entretiens.

3.2 Mobilité et formations

La totalité des agents, ayant connu des mobilités volontaires, évoquent la notion de formation comme source pour développer les connaissances et pouvoir s'intégrer dans de nouveaux environnements. Certains expriment même le fait d'avoir obtenu des formations grâce à leur mobilité. Cette notion est encore plus forte chez les cadres de santé qui font la corrélation entre leurs mobilités et l'opportunité qui leur a été donnée de faire la formation cadre de santé. Elles sont toutes attentives à la formation de leurs agents afin de développer la mobilité. La CDS 1 l'exprime ainsi : *« il y a aussi la formation dans la mobilité, je suis toujours très attachée à faire partir les agents en formation parce que c'est grâce à cela qu'ils peuvent avoir tout d'un coup avoir des fenêtres d'exercer ailleurs et avoir ainsi les compétences nécessaires »*. L'AS 3 souligne que son arrivée dans un autre service lui a permis de faire des formations qui lui ont donné l'occasion de s'investir davantage dans les activités du service. Elle tient le discours suivant : *« on m'a proposé de faire un diplôme Universitaire de gérontologie appliquée et aussi une formation soins palliatifs (...), j'aime beaucoup apprendre, donc ça m'a beaucoup plu et je me suis sentie tout de suite plus impliquée »*.

Pour les agents n'ayant pas connu de mobilité, elles évoquent la formation comme vecteur pour se spécialiser dans un domaine et par conséquent maîtriser d'avantage tous les rouages du service où elles se trouvent. L'IDE 2 relate ce fait : *« les formations internes faites par les médecins et les formations externes que j'ai faites me permettent de me spécialiser et de mettre à jour mes connaissances »*. L'AS 2 transmet cette même idée : *« j'ai pu réinvestir ma formation d'AS gérontologie dans le service, j'applique tous les jours les principes que j'ai appris (...) et ça me permet de devenir plus pertinente avec les résidents »*.

Cette notion de formation fait écho à la notion de connaissances évoqué dans ma partie conceptuelle. Néanmoins, les entretiens mettent également en évidence l'apprentissage par l'expérience lors des différentes mobilités.

3.3 Apprendre de l'expérience

Selon le type de mobilité la thématique de l'apprentissage par l'expérience est un peu nuancée. En effet, pour les personnels ayant connu des mobilités subies mais non programmées et les agents n'ayant pas eu de mobilité, l'expérience du terrain permet de se spécialiser dans un domaine et ainsi savoir agir sur toutes les situations rencontrées. L'IDE 3 met cela en avant quand elle dit : « *la population personnes âgées est une population multi pathologies, donc au fur et à mesure du temps on connaît pleins de situations différentes et avec l'expérience on sait mieux réagir (...), finalement mon service peut être considéré comme un multi service* ». Cependant quelques nuances sont apportées par P1 qui s'exprime ainsi : « *certaines expériences m'ont servies aussi de contre- exemple, mais quand ça s'est bien passée j'ai essayé de reproduire* ». Elle fait allusion à la reproductibilité de certaines actions déjà vécues sur le terrain, à travers lesquelles on en tire des enseignements.

Cette corrélation entre expérience et reproductibilité est également soulignée par les personnels ayant connu des mobilités volontaires ou programmées. Néanmoins, ils considèrent que la variabilité et la spécificité de certaines activités leur permettent de réagir de façon plus optimale face à de nouvelles situations. En effet, la totalité de ces agents mettent en exergue leurs capacités à réagir différemment à des situations en s'appuyant sur les mécanismes ou logiques développés lors de leurs différentes mobilités. Cet élément se retrouve quel que soit la catégorie socio-professionnelle. Ainsi, l'AS 4 nous donne comme exemple : « *mon expérience aux urgences me permet d'anticiper un peu le travail de l'IDE quand on est en situation d'urgence, sur les constantes, (...) et je sais garder mon sang froid* », ou encore la CDS 1 qui parle d'une situation qu'elle a rencontré à son arrivée aux urgences, pour laquelle elle a utilisé ses compétences acquises en médecine : « *on reduplique, on remet en place les choses qu'on a acquise sur d'autres expériences* ». Cette notion de réitération fait écho à la notion de boucles d'apprentissage exposée dans la partie conceptuelle. Il est de même pour la CDS 3 « *la mobilité ça permet de réagir plus rapidement à une situation parce qu'on l'a déjà vécu et qu'on est rassuré par rapport aux difficultés* ».

De plus, la notion de socioconstructivisme est à nouveau évoquée à travers l'apprentissage par l'expérience, et ceci est une constante quel que soit le type de mobilité et la catégorie socio-professionnelle. La CDS 1 l'évoque ainsi : « *non seulement on s'appuie sur l'expérience des autres, mais on apporte la nôtre qui peut faire évoluer l'équipe* ». Il en est de même pour l'IDE 2 n'ayant pas connu de mobilité : « *lorsque les nouveaux arrivent, ils nous apportent parfois des compétences (..), par exemple S. (IDE 4) nous permet de mieux comprendre des comportements psychiatriques car c'est une experte, (..) et moi je la guide dans l'organisation de sa prise de poste* ». Elle met ainsi en avant la possibilité de développer ses compétences en s'enrichissant de la mobilité des autres.

L'expérience par le terrain conforte l'idée évoquée précédemment sur la corrélation entre avoir des compétences et être compétent, qui nécessite non seulement des connaissances, acquises lors des formations, et l'application de ces connaissances sur le terrain avec des équipes et des environnements différents.

Cette variabilité de situations et d'activités rencontrée lors des mobilités est décrite au travers des divers entretiens et met en avant la notion de polyvalence.

3.4 Mobilité et polyvalence

Pour illustrer cette notion de polyvalence, je m'appuierai sur les propos de l'IDE 4 : « *je me suis aperçue qu'il y avait des métiers dans un métier, on a peut-être un statut d'infirmier, mais ce sont des métiers* ». Ce terme de polyvalence a été évoqué sur la totalité des entretiens. Quel que soit le type de mobilités le fait de connaître la mobilité développent des compétences. Néanmoins, il faut distinguer le but de cette polyvalence selon les catégories socio-professionnelles. En effet, les IDE et les AS y voient plutôt la possibilité de découvrir de nouvelles activités, de développer de nouvelles compétences qui leur permet, de mieux comprendre non seulement leur façon de faire, mais aussi le parcours du patient. En effet pour l'AS 1 « *aller dans plusieurs postes dans une carrière permet d'évoluer différemment, des rencontres, de faire des tâches différentes* ». Il en est de même pour l'IDE 1, qui évoque le fait d'avoir « *eu envie de voir différentes facettes du métier* ». En ce qui concerne les cadres de santé elles évoquent non seulement la polyvalence en ce qui concerne leurs compétences, mais elles insistent surtout sur le comment utiliser la mobilité pour mettre en place la polyvalence. Ceci leur permet de palier à l'absentéisme et évoque aussi l'existence des pools qui s'appuie sur la polyvalence.

La CDS 3 précise cette possibilité : « *la mobilité développe la polyvalence, ce qui facilite les échanges quand il y a de l'absentéisme* », la CDS 1 précise le fait que la mobilité donne de « *la flexibilité dans nos possibilités de remplacements* ».

Si l'ensemble des personnels ayant connu des mobilités évoque la polyvalence, ils me font part également de la nécessité de respecter la dynamique d'équipe et de compétences pour stabiliser les organisations.

3.5 Socle de compétences

Les personnels n'ayant pas connu de mobilité s'appuient d'ailleurs sur cette notion de socle de compétences au sein d'une équipe et justifie ainsi leur légitimité à rester longtemps dans un service. Elles se définissent comme des « *piliers* », « *un rôle apaisant* » IDE 2, ou encore « *des éléments sur lesquels les nouveaux peuvent s'appuyer* » IDE 3. Ce rôle auprès des nouveaux est également repris par l'AS 4 : « *j'ai eu la formation pour devenir maître d'apprentissage et maintenant je m'occupe des AS en formation en alternance* » ou encore l'IDE 4 qui met l'accent sur l'importance des « *transmettants* ». D'ailleurs, les IDE et les AS ayant connu des mobilités subies mettent en avant le fait que l'institution n'a pas pris en compte cette nécessité de constituer un socle de compétences pour permettre une optimisation des prises en soin de qualité. L'IDE 4 regrette qu'on n'ait pas tenu compte de ses compétences d'experte en psychiatrie qui est pour elle « *important pour le suivi des pathologies psychiatriques* ».

Cette notion de proportions d'expérimentés et de nouveaux professionnels est évoquée par la totalité des IDE et des AS qui ont connu des mobilités volontaires ou programmées. Pour l'AS 3, c'est « *important qu'il y ait un nombre suffisant de personnels expérimentés pour maintenir les organisations et ne pas perdre de savoirs faire* ». Les trois cadres de santé me précisent qu'elles sont vigilantes à prévoir des rotations de personnels qui respectent ces règles de proportion pour respecter l'équilibre des équipes. Pour la CDS 1 : « *on ne peut pas avoir des équipes mobiles partout. Pour moi, il faut au moins 50% de l'effectif et il ne faut pas que toutes mobilités arrivent en même temps pour ne pas trop déstabiliser les organisations* ». Non seulement, ce sont des quotas mis en place par les institutions, mais c'est aussi un confort pour les cadres de santé qui peuvent s'appuyer pleinement sur ces profils de personnels. La CDS 3 parle même de planification : « *il faut tenir compte des besoins actuels mais aussi futurs en compétences pour bien planifier les différentes mobilités des agents* ».

Ces expressions font écho à la notion de GPMC évoquée dans la partie conceptuelle et qui met en avant une gestion dynamique des compétences par les cadres de santé.

3.6 Synthèse : la mobilité et le développement des compétences

En synthèse, l'ensemble des personnels ayant connu des mobilités volontaires ou programmées témoigne sur le développement de compétences dont la principale est l'adaptabilité vis-à-vis du nouvel environnement, des nouvelles activités ainsi qu'une intégration au sein de l'équipe. D'autres compétences telles que la priorisation, le fait de rester alerte et vigilant, mieux comprendre ce que l'on fait, travailler en équipes pluriprofessionnelles, sont mises en avant par les IDE et les AS, ainsi que par les cadres de santé. Le socioconstructivisme de compétences est également mis en exergue même chez les personnels n'ayant connu aucune mobilité. En effet, ils s'appuient sur la mobilité des autres pour aussi augmenter leurs domaines de compétences, et deviennent des experts dans leur domaine d'activité. De plus, ils évoquent le fait de développer plutôt des compétences relationnelles style « soft skills ».

Pour la totalité des personnels ayant eu l'expérience de mobilités programmées ou volontaires, le développement des compétences par la combinaison des formations continues avec les mises en situation sur le terrain est induit par leurs différentes combinaisons de mobilités. La multiplication des diverses situations leur permette de constituer des boucles d'apprentissage en dupliquant des situations déjà vécues et en les adaptant à la nouvelle situation. Ce phénomène induit le fait de réagir plus rapidement et plus justement.

La notion d'avoir des compétences et être compétent est plus conscientisée par les cadres de santé dont la formation à l'IFCS a permis une réflexivité sur ces thématiques. De plus la polyvalence, résultat de la mobilité, est un atout pour donner du sens aux tâches des IDE et des AS. Les cadres de santé, quant à eux y voient une application pour permettre de répondre à l'absentéisme ainsi qu'une source de flexibilité dans leurs organisations. Pour les cadres de santé le management des compétences par la mobilité permet non seulement de répertorier les compétences nécessaires aux bonnes pratiques, mais permet également de prévoir les besoins futurs en fonction des évolutions de pratiques. Cependant, un socle de compétences est indispensable pour maintenir au sein des services une stabilité des organisations et une transmission des compétences entre les expérimentés et les nouveaux arrivants.

Ces points d'analyse me permettent de confirmer :

-L'hypothèse 1a : la mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire de type fonctionnelle induit le développement de compétences, principalement des compétences managériales avec une projection professionnelle.

-L'hypothèse 1b : la mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire de type horizontale induit le développement de compétences, principalement des compétences techniques avec une perte d'autonomie au départ.

Il est important de préciser que la mobilité n'est peut-être pas la seule façon de développer des compétences. La variabilité des situations au sein d'un même service, la formation initiale et continue associées au terrain, sont décrites par les agents comme source de développement de compétences. Ce qui permet de conclure, que le développement des compétences est une combinaison de processus dont la mobilité peut être une variable. Toutefois, il ne faut pas négliger le temps d'adaptation, le délai nécessaire et raisonnable à l'acquisition de nouvelles compétences, de façon à ne pas altérer la confiance en soi de l'agent.

4. La mobilité et la fidélisation

Lors de mes entretiens, j'ai souhaité également traiter le thème de la fidélisation et étudier les interactions possibles entre la mobilité interne professionnelle et la fidélisation. Les différents liens recueillis sur le terrain permettent de dégager quatre thématiques : les valeurs des soignants et leur rapport au sens au travail, l'attractivité et l'implication, l'importance de l'environnement de travail et enfin le rapport à la fidélisation des jeunes générations.

4.1 Sens au travail : valeurs des soignants

Il est à noter que lorsque l'on parle de leur vision de l'institution, les IDE et les AS parlent d'avantage des valeurs de leurs métiers et de leurs encadrements. Ainsi l'AS 1 évoque la notion d'harmonie au travail et elle s'exprime sur sa relation avec sa cadre de santé à travers les termes suivants : « *c'est une personne qui nous permet de travailler tranquillement, il faut faire son travail, mais il y a une bonne harmonie* ». Ou encore l'AS 3, qui définit son rapport à son travail : « *ça correspond à mes valeurs donc déjà ça me plaît bien avec qui je travaille, on n'est pas dans un établissement usine (..), on peut être proche des résidents* ».

Néanmoins, il est à noter la particularité de l'IDE 4, ayant connu une mobilité subie et qui rejettent l'institution. Au vu des sentiments de rancœur qu'elle ressent elle relate ces propos : *« moi, j'ai perdu confiance en l'institution (...), c'est l'institution qui m'a fait douter de mes propres valeurs (...), si je reste dans cette profession, c'est pour le patient »*. Elle met aussi en avant ses valeurs de soignantes, mais n'y associe pas l'institution, voire la dissocie. Pour la CDS 2 cette notion est plus mitigée, en effet elle parle de loyauté envers l'établissement : *« je suis loyale, je dois des années du fait que l'institution m'a financé la formation de cadre de santé »*. Le sens au travail, pour les cadres de santé, semble donc moins s'appuyer sur leurs valeurs de soignants, mais plutôt sur la possibilité de progresser au sein de l'institution, ce qui fait écho à leur nécessité de projection professionnelle déjà évoquée antérieurement. Ainsi la CDS 1 indique : *« je suis quelqu'un de très droite dans mes valeurs et je me sens très redevable de ce qu'on m'a donné comme chance d'évoluer »*. Il existe donc bien une différence de valeurs et de sens au travail entre les cadres de santé et les personnels paramédicaux. Les cadres de santé mettent plus en avant leur loyauté envers l'établissement en respectant le contrat de confiance qui s'est instauré au cours de leur processus de projection professionnelle. Alors que les IDE et les AS, ayant connu des mobilités internes professionnelles volontaires ou programmées, mettent en avant le fait qu'elles aient pu allier diversité de leurs activités tout en conservant leurs valeurs : leur relation aux patients, à l'équipe et au soin. De plus, le fait de mieux comprendre leur prise en soin leur permet de trouver un sens à leur travail. Cependant pour les personnels n'ayant pas connu de mobilité, elles mettent en avant l'importance de leurs valeurs humaines et relationnelles qu'elles peuvent entretenir dans une stabilité, qui les amène à se sentir bien au sein de l'institution et de donner ainsi du sens à leurs tâches quotidiennes. C'est ce qu'exprime l'AS 2 à travers les propos : *« moi j'apprécie de n'être pas stressée par mon travail, car je connais bien l'environnement et l'équipe, et j'apprécie beaucoup ce que je fais (...) j'ai toujours voulu travailler avec les personnes âgées »*.

Le fait que leurs activités au sein de l'institution soient en adéquation avec leurs valeurs et leurs appétences professionnelles est un atout pour le processus de fidélisation. Néanmoins, il ressort également des entretiens la nécessité d'y associer l'attractivité et l'implication.

4.2 Attractivité et implication

Pour la totalité des personnels ayant désiré une mobilité que ce soit dans un but de diversifier leurs champs de compétences (IDE, AS), ou alors dans le but d'une projection professionnelle (CDS), la mobilité interne professionnelle leur a permis de ne pas s'ennuyer et d'alimenter leur

volonté d'implication au sein des différents services de l'institution. Les personnels expriment assez clairement que s'il n'y avait pas eu la possibilité d'avoir des mobilités ils auraient eu envie de changer d'établissement. La CDS 1 l'exprime ainsi : *« je crois que si je n'avais pas bougé, si j'avais été obligée de rester à certains endroits, je serais peut-être partie de l'établissement pour pouvoir bouger »*. Cette notion d'attractivité est surtout soulignée par les cadres de santé qui y voient des opportunités pour mener à bien leur projection professionnelle, mais aussi répondre à un besoin de diversité. Ceci est bien illustré par les dires de la CDS 1 : *« dans le CH il y a trois pôles (...), donc ça m'offrait beaucoup de possibilités de mobilités, au moins sur les 20 premières années de ma carrière, voilà je me dis que si déjà je fais le tour de ces secteurs-là, j'ai déjà plusieurs années devant moi »*. La possibilité de mobilités et donc de découvrir de nouvelles activités permet aux personnels de s'investir dans les services afin d'évoluer en compétences et en connaissances du parcours patient, et même dans le fonctionnement de l'établissement. L'AS 3 met en avant son implication au sein des instances de l'institution : *« je fais partie de plein de commissions de l'hôpital : conseils de surveillance, nutrition, CHSCT (...) et mes différentes mobilités m'ont permis de rencontrer des nouveaux environnements qui m'ont donné envie de m'impliquer dans plusieurs commissions »*. Néanmoins, pour les personnels n'ayant pas connu de mobilité, elles se sentent plus en capacité de s'impliquer du fait de bien connaître les organisations et apprécient cette sédentarité qui les motive à rester au sein de l'institution. Ainsi, l'AS 3 tient les propos suivants : *« je me sens très impliquée dans mon service, je suis toujours motivée »*. C'est peut-être plutôt dans ce cas, une motivation et implication par confort qui sont exprimées.

4.3 Un sentiment d'appartenance

De plus, un sentiment d'appartenance à l'institution est plus marqué chez les cadres de santé, car ils se sentent redevables de leur parcours professionnel et des formations qui leur ont été financées. C'est ainsi que la CDS 1 précise *« je me sens redevable à l'institution, car ils m'ont fait confiance en me finançant ma formation à l'IFCS »*. Cette notion d'appartenance à l'institution est moins forte chez les IDE et les AS qui décrivent plus leur sensation d'y être bien et *« qu'il y a encore plein de projets à mettre en place »* comme l'affirme l'AS 4. Pour les personnels n'ayant pas connu de mobilité elles se sentent plutôt attachées au fait que l'institution leur ait permis de ne pas subir de mobilité, mais restent quand même méfiantes sur l'avenir. L'AS 3 décrit ses craintes : *« je suis parfois méfiante des décisions qui peuvent être prise à la direction et j'ai peur qu'ils me demandent de bouger »*.

Plus qu'un attachement à l'institution, c'est plutôt un bien être qui est décrit par l'IDE 3 : « *j'aime bien mon établissement et je ne souhaite pas changer* ». Ces derniers témoignages mettent aussi en évidence un attachement à l'établissement au vu de l'environnement de travail qui leur est proposé.

4.4 Environnement de travail

A l'unanimité, l'une des raisons qui fait que les personnels souhaitent rester au sein de cet établissement est la dimension humaine de cette structure. La CDS 1 souligne : « *on a l'impression d'être un individu dans une équipe* », elle met ainsi en avant la nécessité pour elle d'être dans une structure à échelle humaine, elle évoque d'ailleurs le fait d'avoir fait des stages dans des grandes structures lors de sa formation à l'IFCS et cela ne lui convenait pas. Cette dimension familiale est reprise par l'AS 4 qui tient les propos suivants « *ce que j'aime ici c'est l'ambiance familiale, mais maintenant qu'on est dans le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) on doit plus justifier les actions qu'on fait* ». Elle met ainsi en avant la perte progressive des avantages d'une petite structure au sein d'un regroupement qui doit répondre à d'autres injonctions. Cette thématique est reprise par plusieurs agents, l'AS 3 qui est très impliquée dans les instances de l'établissement témoigne également de ce changement : « *j'ai participé aux premières réunions de création du GHT, mais je trouve qu'il a déshumanisé l'environnement de travail, ce qui compte c'est l'attractivité, la rentabilité et le pourcentage de réussite* ».

On ne constate pas de différence face à ce phénomène quel que soit le type de mobilité. Néanmoins, les cadres de santé ne font pas part de cette thématique qui ne semble pas changer leur regard sur l'institution.

De plus, la fidélisation est un phénomène qui semble mettre du temps à se construire, et qui semble évoluer au cours des années : j'ai pu recueillir lors de mes entretiens des allusions aux nouvelles générations et leur rapport à la fidélisation à l'institution.

4.5 Les nouvelles générations

La jeune professionnelle P1 décrit le fait que son rapport à l'institution ne s'est pas encore mise en place, contrairement à la CDS 1 qui dès le stage professionnel de ses études d'IDE a voulu rester dans l'institution : « *j'ai découvert le CH lors du stage pro de ma formation, (...) j'ai fait un trimestre d'intérim pour être disponible dès que le CH aurait quelque chose à me proposer* », ceci met bien en évidence son attachement à l'institution et l'envie de se stabiliser

très rapidement. La jeune P1 désire plutôt découvrir de nouvelles activités, et parlent plutôt de ce qu'elle va en tirer pour sa carrière, et non pas de ce qu'elle pourrait apporter à l'institution, elle serait plutôt consommatrice. Elle évoque cette notion à travers les propos suivants : « *je pense finalement que je tâtonne un peu dans différents domaines pour voir ce qui me correspond (...) c'est comme des petites doses d'essais* » ou encore « *mes mobilités sont plus des opportunités, je fais des remplacements, mais ça me va bien pour l'instant, comme cela je découvre plusieurs domaines de mon métier* ». L'AS 1 fait également allusion au fait que les jeunes générations ne cherchent pas à s'impliquer autant dans le groupe et n'ont pas la même notion du collectif, elle précise : « *la mobilité peut répondre à ce besoin de bouger sans vraiment s'enraciner* ». Mon échantillon est peut-être trop réduit pour en faire une généralité, mais c'est une notion qui pourrait être étudiée pour trouver des leviers pour fidéliser les jeunes générations.

4.6 Synthèse : mobilité et fidélisation

En synthèse, la notion de fidélisation semble être rattachée aux valeurs portées par les soignants que sont le rapport aux patient/résident, la relation à l'équipe et les prises en soins. En effet, les soignants font la corrélation entre leur volonté de rester au sein d'un même établissement et l'adéquation de leurs valeurs avec celles de l'établissement. Pour les cadres de santé c'est davantage la loyauté envers l'institution qui est mise en avant, et qui constitue comme un contrat entre eux et l'institution qui a financé leur formation à l'IFCS, et qui leur permet de mener à bien leur projection professionnelle.

De plus, les personnels ayant connu des mobilités volontaires ou programmées considèrent que celles-ci les ont empêchés de s'ennuyer, leur ont permis de mieux comprendre dans sa globalité le parcours patient et donner du sens à leur travail, avec un ressenti de bien être au sein des organisations. Certains évoquent même le fait que l'absence de mobilité leur aurait fait quitter l'institution. De la même façon, les agents n'ayant pas connu de mobilité, expriment ce même bien être et le respect de leurs valeurs comme source de motivations à rester au sein du même établissement. La notion d'implication est également une constante que l'on retrouve autant chez les personnels mobiles que sédentaires. En effet, pour les personnels mobiles, une connaissance plus globale des prises de soins leur permet de s'impliquer davantage dans les organisations. Alors que les personnels n'ayant connu aucune mobilité évoquent une grande implication et motivation du fait de très bien connaître l'organisation du service. La taille humaine de l'établissement est une des raisons décrite par la totalité des personnels pour rester

au sein de l'établissement. De plus, quelques personnels font une petite parenthèse sur les jeunes générations et leurs rapports à leurs attachement et engagement envers l'institution. Cependant, la récurrence de cette notion est trop faible pour en faire une généralité, mais représente néanmoins un axe de réflexion intéressant pour trouver des leviers pour favoriser la fidélisation des jeunes générations.

Ces points d'analyse ne me permettent pas de confirmer l'hypothèse 3 :

La mobilité professionnelle interne volontaire ou programmée compatible avec les attentes des professionnels peuvent conduire à la fidélisation.

En effet, selon les profils ou aptitude à la mobilité, les changements de service peuvent être source de fuite des établissements. De plus, il est important aussi de différencier les catégories socioprofessionnelles. En ce qui concerne les cadres de santé, qui sont dans une dynamique de formation (école IFCS) ces mobilités présentent des opportunités pour atteindre leur projection professionnelle : ils se sentent valorisés et cela induit leur fidélisation. Pour les IDE et les AS, c'est surtout le bien-être au travail et les relations entre membres de l'équipe qui priment. C'est davantage une notion d'attachement que de fidélisation.

V. Projection professionnelle

Ce travail de recherches, fil d'Ariane tout au long de l'année, clôture mon cursus de formation de cadre de santé. Cette position de chercheur, inédit dans mon parcours de formation initiale et continue, m'a permis de faire émerger des questionnements auxquels j'ai tenté de trouver des réponses à travers la littérature et une enquête de terrain sous forme d'entretiens. Ces investigations sur cette thématique concrète ont été source d'enseignements riches et porteuses de sens pour ma prise de poste : *La mobilité professionnelle interne est-elle un frein ou un levier de développement des compétences et de fidélisation des personnels ?*

Cette année de formation, m'a permis de prendre du recul par rapport à la fonction que j'occupais avant d'intégrer l'IFCS, celle de « faisant fonction de cadre de santé ». Les apports théoriques, les mises en situation en stage et ce travail de recherche vont contribuer à me positionner en tant que cadre de santé, pour ainsi mieux appréhender les missions qui me seront confiées. En parallèle, ce travail me donne, par l'intermédiaire des données de terrain de réels

atouts en tant que cadre de santé pour accompagner, repérer les freins et les leviers relatifs aux mobilités. A ce jour, j'ai un nouveau regard enrichi par ce travail, je suis en capacité d'être force de propositions pour l'équipe que je vais manager et envers ma hiérarchie.

Dès juillet 2023, je serai affectée à l'Hôpital d'Instruction des Armées en tant que cadre de santé dans une unité dont je n'ai pas encore la connaissance. Je vais ainsi pouvoir réinvestir ce travail dans mes futures fonctions et l'utiliser pour être force de propositions dans mon établissement, mon service. D'autant plus que les hôpitaux militaires connaissent un grand nombre de mobilités particulièrement dû aux statuts militaires de certains professionnels.

Je déclinerai ma projection professionnelle sous deux angles : la mobilité institutionnelle et la mobilité professionnelle au sein de l'équipe. J'y intégrerai une notion de temporalité en déclinant des actions à court, moyen et long terme.

1. Mobilité institutionnelle : le cadre de santé avec sa hiérarchie, un maillon essentiel

1.1 Ma prise de poste

A ce jour, je n'ai pas connaissance du service dans lequel je serai affectée. Cependant, la spécificité de l'établissement me conduira à être confronté à trois types de mobilités : « le plan annuel de mutation » qui a lieu pour le personnel militaire une fois par an, « les mutations hors plan » qui peuvent survenir au cours de l'année, puis les mobilités internes. Les différents plans de mutations sont réalisés par l'agent auprès du cadre de santé lors de l'entretien annuel, avec l'obligation d'inscrire quatre choix de mobilités. Ces choix s'axent sur des lieux (ville) et non sur un secteur d'activité (service).

En 10 mois d'absence, les règles de mobilités ont peut-être évolué. De surcroît, il m'incombe d'avoir une connaissance parfaite de la politique Nationale sur la mobilité du service de santé des armées et de la fonction publique, ainsi que la déclinaison réalisée au sein de mon établissement, pour accompagner les professionnels en situation de mobilité et d'harmoniser mes pratiques à celles de l'institution.

1.2 Prise de contact avec la direction

Ce travail réflexif m'a permis de m'enrichir et de ce fait je suis en mesure d'être force de propositions auprès de ma hiérarchie. En amont, je consulterai les règles institutionnelles

concernant les mobilités professionnelles (les changements depuis mon départ, les points conservés...). Je me sentirai légitime, suite à ce travail et en fonction des règles déjà existantes de proposer la constitution d'un groupe de travail sur ce thème afin d'améliorer le processus sur la mobilité. Pour la mise en place de ce groupe de travail, un accord entre la Direction de l'Établissement, la Direction des Soins Infirmier (DSI), et la Direction des Ressources Humaines (DRH) me semble indispensable. Le soutien et l'accord préalable de ma hiérarchie est nécessaire et me sera précieux pour intégrer ce projet. Ce groupe pluri professionnels (cadre supérieur, cadre de santé, DRH, DSI) nous permettra de construire, de mettre en place un plan d'actions, de rédiger des procédures et règles de façon collégiale avant de les communiquer aux équipes. Les entretiens ont révélé qu'une mobilité est mieux vécue lorsque les règles institutionnelles sont claires et définies.

Par ailleurs, je souhaite, avec l'accord de ma hiérarchie, intégrer en tant que membre, la commission de mobilité présente sur l'établissement pour décliner et évaluer les actions prévues par le groupe de travail.

De plus, il me semble opportun, en lien avec ces travaux, d'exposer ma volonté de préparer la semaine d'intégration des nouveaux arrivants.

1.3 L'intégration des nouveaux arrivants au sein de l'établissement

L'arrivée d'un personnel au sein d'une institution ou d'une unité de soins est une étape clé dans le parcours d'intégration. Aussi, mon souhait en tant que cadre de santé est de proposer des documents qui favoriseront l'intégration et la prise de postes des nouveaux arrivants. Pour qu'un professionnel vive une mobilité de quelques natures qu'elles soient, les outils inhérents aux fonctionnalités de leurs métiers me semblent essentiels. Aussi, je veillerai par exemple à préparer en amont les codes logiciels métiers, préparer un vestiaire, le badge de self, la charte d'accès aux données informatiques....

Une base documentaire initiée avec le groupe de travail nous permettra de proposer, particulièrement dans une mobilité programmée et/ou subie des plans de notre ville, les adresses utiles, restaurants...

Les entretiens terrains ont mis en exergue un sentiment d'appartenance induisant une fidélisation, basé plus fortement sur l'attachement à l'équipe et au service, qu'à l'institution.

En ce sens, il me semble primordial de m'attarder tout particulièrement sur l'intégration des nouveaux arrivants au sein du service.

1.4 L'intégration des nouveaux arrivants au sein du service

Nous avons pu déceler lors des enquêtes de terrain, que les mobilités sont sources de stress, de questionnements sur les pratiques professionnelles et la capacité à s'adapter à un nouvel environnement, une nouvelle équipe. Afin de transformer les mobilités subies en mobilités voulues ou des mobilités programmées ou volontaires en mobilité vectrice de sens, je souhaite y apporter une attention toute particulière. En effet, je prendrai contact avec l'agent, en amont d'une prise de poste (téléphone, mail...) afin de connaître la nature de la mobilité (subie, volontaire, programmée). En complément, il me semble primordial de savoir s'il s'agit d'un choix du service d'accueil. Étant en établissement militaire, en toute discrétion et à leurs convenances, je prendrai connaissance du contexte professionnel et personnel de l'agent (mutés en famille, en célibataire géographique...).

Afin que l'accueil et l'intégration soient les plus favorables au sein de l'unité que je vais être amenée à encadrer, je me renseignerai par l'intermédiaire de la direction des soins : Qui arrive ? Quels parcours ? Quelles compétences ?

L'une des grandes thématiques de ce mémoire de recherche repose sur l'existence de différents profils qu'il est primordial de s'approprier pour mettre en corrélation les besoins institutionnels et les besoins personnels et professionnels des agents. Ainsi, identifier les profils des personnels intégrant le service me permettra de mieux appréhender leurs besoins et représentera un levier managérial pour intégrer la notion de mobilité professionnelle au sein de l'équipe.

2. La mobilité professionnelle dans l'équipe du service

Les mobilités professionnelles, pour qu'elles soient accompagnées par le cadre de santé, doivent être connues. Pour parvenir à cet objectif, je souhaite mettre en place des entretiens de deux types. Tout d'abord, je souhaite rencontrer individuellement chaque professionnel.

2.1 L'entretien individuel : un outil pour mieux connaître l'équipe

Dans la mesure du possible, je souhaite rencontrer le cadre de santé occupant le poste avant mon arrivée. Il me semble judicieux qu'il me présente de façon succincte l'équipe qu'il a encadrée.

Avoir connaissance des mobilités des professionnelles me permettra de connaître les souhaits de départs, les vécues à la suite de mobilité, ce qui me permettra de mieux les guider. Rapidement après ma prise de poste, je souhaite rencontrer chaque professionnel de façon individuelle et m'appuyer sur des observations de terrain.

Ce temps individuel d'échange, va nous permettre de nous connaître et d'établir un climat de confiance mutuelle. Pour mener cette rencontre, je vais construire une grille d'entretien individuel afin de reprendre avec eux les grandes étapes de leurs parcours, leurs expériences et leurs attentes. Durant cet échange, je pourrai m'imprégner de leur appétences et implications dans l'unité, de l'impulsion qu'ils souhaitent donner à leur carrière professionnelle, leurs compétences et leur parcours professionnel.

Je pourrai, dans un premier temps, identifier et repérer où se situent les inquiétudes, me permettant par la même occasion de rassurer les professionnels. Ainsi, je formaliserai sous forme d'un tableau Excel le recueil de ces informations et dédierai un onglet spécifique pour la mobilité.

Ce document sera une ressource évidente, notamment lors des entretiens annuels correspondants au second entretien que je serai amené à réaliser en tant que cadre de santé.

2.2 L'entretien annuel, un moment privilégié pour affiner la connaissance de l'équipe et la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences

L'entretien annuel est un moment privilégié entre l'encadrent et l'encadré. Cet entretien va survenir en aval des entretiens individuels et va me permettre d'approfondir les savoirs faire et savoirs être des professionnels.

Par cet entretien, je pourrai identifier les compétences de l'équipe que j'encadrerai. En tant que cadre de santé, identifier les compétences actuelles au regard des compétences requises et les mettre en lien avec les mobilités se révèlent être un atout en tant que manager.

Ce temps d'échange me permettra aussi d'identifier les profils de l'équipe que je vais encadrer. Lors d'une mobilité subie, je serai par cet intermédiaire, en mesure d'identifier les capacités d'un professionnel à subir ou non des mobilités institutionnelles et engager un accompagnement « à la carte ». Par ailleurs, je serai particulièrement attentive et vigilante à aborder les envies d'évolutions, de changements de service en m'appuyant sur le fichier préalablement constitué. Avoir une vision à court, moyen et long terme sur les mobilités sera un atout en tant que manager pour anticiper certains mouvements de l'équipe. En effet, la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences est un outil managérial qui permet de donner de la visibilité aux trajectoires professionnelles avec des cohérences d'évolutions en compétences dans des catégories de métiers proposées au sein d'une organisation.

Je tâcherai de connaître les raisons d'une mobilité pour mieux gérer la transition. En effet, l'enquête de terrain a mis en évidence la nécessité de maintenir un socle de compétences au sein des équipes dans le but de stabiliser les organisations et les relations humaines. Je serai donc attentive à cet exercice d'équilibriste, pour lequel il est nécessaire de faire preuve de pertinence et d'anticipation.

Si les changements ne sont pas possibles immédiatement en termes d'opportunité de mobilité, ou par des « maintiens » de compétences, je veillerai à ce que ce professionnel puisse toutefois s'accomplir au sein de l'unité, avant une mobilité souhaitée.

La polyvalence développée lors des différentes mobilités sera pour moi un axe important pour accroître la flexibilité des organisations et l'optimisation des ressources humaines.

Ces deux types d'échanges vont me permettre de réaliser une cartographie des compétences. Ainsi, je vais me créer une matrice de compétences. Cet outil peut être travaillé avec le chef de service et définir de façon collaborative le niveau de maîtrise minimale collective pour le service. Ceci me permettra à minima de prévoir les mobilités sans déstabiliser les organisations de travail. Je m'en servirai pour prévoir les besoins actuels et les besoins de demain afin de prévoir un plan de formation adéquate.

2.3 La formation : un processus itératif dont le cadre de santé est garant

Lors des entretiens professionnels, je porterai une attention particulière aux besoins en formation de chaque membre de l'équipe afin d'inhiber l'obsolescence des compétences et mettre en place un véritable parcours professionnel doté de sens.

Ainsi, en collaboration avec ma hiérarchie et la direction des soins, je planifierai des trajectoires, non seulement de formations externes, mais également la mise en place de formations internes faisant écho aux partages des différents savoirs. Créer une logique de transmissions entre pairs me paraît être un véritable atout de travail pluriprofessionnel et de mutualisation des ressources pédagogiques au service du développement des compétences. L'enjeu de cette logique est double : non seulement une reconnaissance et une valorisation des agents qui transmettent, mais également un enrichissement de compétences des moins expérimentés. Le partage d'expériences entre membres de l'équipe peut créer une dynamique d'équipe que le cadre de santé doit impulser et organiser. Effectivement, à mon sens, mettre en avant les capacités des personnels permet de renforcer leur implication au sein du service. En fonction des affinités pour la transmission de savoirs, je nommerai des référents qui pourront ainsi pleinement s'investir dans la mise en place de formations, par exemple sous forme d'ateliers de simulations, ou encore des formations un peu plus théoriques en collaboration avec les internes ou les médecins, sur des thèmes choisis par l'équipe. Je souhaiterai ainsi créer une mise en place collaborative interprofessionnelle riche, tant sur le point des transmissions de connaissances, que sur les relations de complémentarité des différents professionnels de santé.

Néanmoins, chaque agent doit être acteur de son parcours professionnel, c'est pour cela que je souhaiterai soutenir ces démarches en collaboration avec chacun des personnels. Pour mener à bien cette mission qui me semble essentielle, il est nécessaire, d'une part d'avoir une bonne connaissance des équipes et également d'établir une communication constructive et collaborative avec les personnels, ainsi que porter un intérêt à leurs démarches et souhaits de changements ou de montée en compétences particulièrement dans le cadre d'une mobilité.

2.4 La communication autour de la mobilité

La communication autour de la mobilité me semble primordiale. En effet, la communication autour de la mobilité a été évoqué par grands nombres de professionnels lors des entretiens de terrain. Les professionnels souhaitent pouvoir dialoguer à ce sujet et réclament également une transparence de l'encadrement et de l'institution.

Mon souhait est de participer aux groupes de travail institutionnels pour mettre en œuvre des orientations sur la mobilité et de réaliser des réunions d'informations auprès des équipes pour assurer une transparence sur cette thématique. Aussi, en tant que cadre de santé, favoriser des canaux de communication sur ce thème me semble indispensable.

J'assurerai, à travers une communication ascendante, descendante, des retours réguliers (bilan et synthèse) sur les règles institutionnelles de mobilité. Par ailleurs, j'envisage de mettre en place un panneau d'affichage dédié à la mobilité mentionnant les postes vacants sur l'établissement en relation avec la direction des ressources humaines et la direction des soins. Je veillerai à réaliser une communication aux réunions hebdomadaires et à l'inscrire sur le compte rendu de la réunion afin que tous les membres de l'équipe disposent de l'information.

Ce qui m'a frappé lors des entretiens, c'est cette volonté des agents d'aborder de façon ouverte la thématique de la mobilité et ne pas la rendre tabou. Ils évoquaient, pour grand nombre d'entre eux, le fait que c'était de leur propre initiative et non celle du cadre de santé. Ce n'est pas cette dynamique que je souhaite instaurer, au vue du contexte dans lequel je vais exercer. Aussi, ma volonté serait d'impliquer les professionnels dans la communication autour de la mobilité en nommant des référents mobilité. Ces professionnels par leur fonction de référent pourraient s'approprier la base documentaire mise en place par le groupe de travail et assurer l'accueil d'un nouveau personnel. Par ailleurs, je souhaite initier un échange autour des expériences de mobilité des membres de l'équipe, pour susciter ou attiser la curiosité des autres professionnels de santé. Le sujet de la mobilité ne doit pas être tabou mais il faut être réaliste et parler des avantages comme des inconvénients. Ainsi, en étant à l'initiative de cette communication, cela me permettra d'anticiper, de programmer et d'organiser les départs éventuels.

De plus, la communication ne doit pas simplement s'arrêter aux frontières du service, mais plutôt s'étendre au sein du pôle et même de l'établissement. J'attacherai beaucoup d'importance à établir des liens avec les autres cadres de santé. Effectivement, faire partie à part entière d'un collectif cadres me paraît essentiel pour une mutualisation des ressources et le partage d'expériences. Ainsi, la communication entre pairs permet non seulement la mise en place de projets communs, mais également un décloisonnement des différentes activités et une continuité du parcours patient. Cette interactivité des cadres de santé favorise, à mon sens, la mobilité des personnels et leur sentiment d'appartenance à l'établissement plutôt que se restreindre à l'équipe du service. Cette communication transversale et interprofessionnelle met en valeur la complémentarité des différents acteurs de la santé, et permet ainsi une meilleure connaissance des champs d'actions des différentes professions.

L'analyse de pratiques peut être un outil de communication et de réflexion de groupe pour tendre vers l'amélioration continue de l'accueil des nouveaux arrivants et l'accompagnement à la mobilité.

2.5 Accueil du nouvel arrivant

Au cours d'un de mes stages de la formation à l'IFCS, un des managers m'a tenu ces propos : *« nous n'avons pas la possibilité d'accueillir deux fois quelqu'un, tout se joue à son arrivée »*. Je partage pleinement cet avis, et c'est dans ce sens qu'en tant que cadre de santé, je serai particulièrement vigilante à l'accueil d'un nouvel arrivant dans l'unité. C'est un moment à ne pas négliger, et qui à mon sens, est représentatif de l'image du service et de fidélisation des professionnels.

Dans ce cadre, je souhaite mener un accompagnement personnalisé en fonction du type de mobilité du professionnel accueilli. En amont, je tâcherai de prendre contact et obtenir des renseignements sur le professionnel, afin de réaliser une « carte d'identité » de l'agent. Dans le tableau d'affichage prévu à cet effet, je pourrai par l'intermédiaire de l'outil CANVA, par exemple, créer une communication à destination de l'équipe déjà en place. Cette présentation personnalisée du professionnel accueilli reprendra les thématiques liées à son parcours professionnel (compétences, poste occupé...).

Les entretiens l'ont démontré, un personnel bien accueilli aura vocation à vouloir intégrer de façon pérenne l'équipe. A ce titre, je veillerai en tant que cadre de santé à mobiliser les référents de la mobilité pour assurer l'accueil de ce nouveau personnel. Je leur soumettrai la mise en place d'une affichette de bienvenue au nom de toute l'équipe médicale et paramédicale. Ce sentiment d'appartenance à un groupe sera vecteur de fidélisation.

Quelles que soient les raisons de cette mobilité, j'organiserai un temps d'échange pour mieux appréhender les attentes face à cette mobilité. Pour une mobilité subie, et afin qu'elle se transforme en mobilité voulue, je veillerai à trouver des centres d'intérêts en lien avec ses compétences. Dès sa prise de fonction je programmerai des points d'étapes pour mesurer sa progression. En cas de doutes, peurs, appréhension je serai à l'écoute et mettrai en place des formations le cas échéant. Pour une mobilité volontaire ou programmée, alors je serai attentive aux attentes et aux souhaits d'une intégration dans un nouveau service. En tant que cadre de santé, j'accompagnerai au mieux les projets des personnels et en faciliterai la mise en œuvre et organiserai des stages de comparaison par exemple.

Toujours dans un souci d'amélioration continue, je proposerai aux nouveaux arrivants de remplir un rapport d'étonnements. Cet outil, source de propositions d'amélioration, permet à l'agent, non seulement de se sentir impliqué dans l'organisation du service, mais également

d'enrichir les pratiques par la diversité des expériences antérieures. Ce management participatif, voire collaboratif, en lien avec mes valeurs, me semble être un levier pour impliquer les équipes dans une logique d'amélioration continue, source de bien-être et initiatrice de sens au travail. Selon moi, une réelle relation de confiance doit indéniablement s'instaurer entre le cadre de santé et l'équipe. Pour cela je mettrai en place un processus d'accompagnement, tout particulièrement au moment de survenue de changements.

2.6 Accompagnement au changement

La mobilité interne professionnelle représente un changement qu'il est important de préparer, d'anticiper pour permettre à l'agent une projection professionnelle, et donner ainsi du sens au changement. La conception de l'accompagnement des équipes en situation de mobilité s'est enrichie et approfondie tout le long de ce travail de recherche. A la source de cet accompagnement, j'impulserai une dynamique collaborative entre pairs. La mise en place de tutorat afin de transférer les compétences pour conserver un socle solide, qui doit également tenir compte des particularités des différentes mobilités. En effet, en tant que cadre de santé, je serai attentive à personnaliser cet accompagnement en fonction aussi des profils des personnels. Ainsi lors de mobilité subie, je privilégierai des profils de tuteurs, dotés d'un savoir-faire et d'un savoir-être le plus pédagogue, de manière à guider le nouvel arrivant vers un processus d'acceptation de sa mobilité, et d'en trouver un sens. Cet accompagnement doit être renforcé auprès des personnels n'ayant pas eu le choix de leur mobilité afin de guider ce changement vers une logique de construction positive. Pour ce faire, je m'appuierai sur le concept du cycle du changement de la psychologue suisse Kübler-Ross qui décrit les différentes étapes du changement : le déni, la résistance, l'exploration et la mobilisation. Ces différentes phases sont décrites par Stern P. et Schoettl J. (2019) :

- « **Le déni** : on refuse de voir et de prendre en compte la nécessité de changer », c'est un réflexe de défense
- « **La résistance** : on ne nie plus la nécessité de changement, mais on tente d'en limiter au maximum les conséquences pour soi-même »
- « **L'exploration** : la tendance s'inverse, et l'on commence à réfléchir aux progrès que le changement pourrait transmettre. On analyse les problèmes, on envisage des solutions possible »
- « **La mobilisation** : on est suffisamment convaincu par les solutions élaborées pour y trouver une source supplémentaire de motivation, et pour entraîner son entourage »

Afin d'accompagner au mieux ces changements, je serai présente auprès des personnels pour qu'ils puissent vivre chaque stade de façon la plus sereine possible, ce qui leur permettra d'accepter au mieux leur mobilité, et peut être même en faire une force.

Par ailleurs, dans un contexte de mobilité volontaire ou programmée, j'y associerai des profils de tuteurs impliqués, dynamiques, ayant toujours la soif de découvrir et la volonté de mettre à jour sans cesse leurs compétences et capables d'accepter les remises en cause de leurs pratiques par le nouvel arrivant. Ainsi, j'installerai une dynamique d'équipe où l'apprentissage par l'autre enrichit les pratiques, et où chacun, quel que soit son niveau de compétences puisse s'exprimer.

De plus, j'attacherai une attention particulière au temps d'adaptation à l'emploi, source d'ancrage et de fidélisation des personnels. Pour cela, je prendrai en compte le parcours professionnels et personnels des nouveaux arrivants pour déterminer le temps nécessaire et les différentes étapes indispensables à une bonne intégration et une implication pérenne. Je tiendrai à nouveau compte des particularités des types de mobilité. En ce qui concerne la mobilité subie, je serai attentive à prolonger ce temps d'adaptation à l'emploi, pour permettre aux personnels de rentrer à leur rythme, dans un processus d'épanouissement professionnel dans leur nouveau poste. Pour la mobilité volontaire ou programmée, j'adapterai ce temps d'adaptation à l'emploi selon le profil des personnels, et programmerai avec eux les différentes étapes d'assimilation des activités spécifiques au service, tout en mettant en valeur leurs compétences acquises au cours de leurs expériences antérieures. En effet, la valorisation des professionnels sera pour moi un élément essentiel pour instaurer un climat de confiance et sera vectrice de prise en soin de qualité pour les patients par des professionnels impliqués.

En résumé, c'est ainsi que j'aimerai appliquer les enseignements de ce travail de recherche à mes pratiques. En tant que cadre de santé, à ma prise de poste, j'apporterai une attention particulière, à connaître la politique de mobilité institutionnelle, en prenant contact avec la direction des soins. M'impliquer en participant à un groupe de travail, serait vecteur de sens pour moi afin d'être source de propositions dans le but de faciliter les prises de poste des professionnels lors des mobilités.

De plus, connaître l'équipe que je vais manager sera au cœur de mes préoccupations. Les entretiens individuels et professionnels dont je serai garante me permettront de mettre en adéquation les compétences et les besoins institutionnels. La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences est un outil sur lequel je m'appuierai incontestablement.

J'accompagnerai ces changements et impliquerai l'équipe dans ce processus d'accueil des nouveaux arrivants. Mon souhait est de transformer une mobilité subie en une mobilité acceptées, constructives et porteuse de sens. De ce fait, la communication ouverte sur le sujet de la mobilité sera pour moi essentielle, ainsi que le décloisonnement en m'intégrant dans un collectif cadres valorisant l'interprofessionnalité et le travail collaboratif.

Ma projection professionnelle, en lien avec la thématique de mon mémoire, m'apporte à ce jour de véritables atouts que je pourrai utiliser dans toutes mises en œuvre de mobilité que je serai amenée à accompagner dans ma carrière professionnelle.

CONCLUSION

Ce travail de recherche a fait émerger une multitude de questionnements, tant sur mes pratiques réflexives, que sur mes pratiques professionnelles. En effet, tout au long de cet exercice d'équilibriste de chercheur, il m'a été nécessaire de trouver un bon dosage entre réflexivité, interprétation et prise de recul face aux informations recueillies et mes propres ressentis. Cet exercice m'a fait évoluer dans mes prises de position, vers une posture plus observatrice, analytique et objective, source de pertinence. Ce travail itératif avec des phases de constructions et de déconstructions m'a parfois repoussé dans mes retranchements et a induit une perpétuelle réflexion qui a enrichi ma vision de l'environnement professionnel du soin. Ce cheminement, parsemé de doutes et de découvertes, a fait évoluer mon positionnement.

Tout au long de cette démarche, j'ai ainsi pu apporter des éléments de réponses, à travers la littérature et l'enquête terrain, à mon questionnement sur les influences de la mobilité interne sur le parcours professionnel. Effectivement, cette thématique recouvre plusieurs dimensions telles que l'accompagnement au changement, la communication, la fidélisation et le développement des compétences. Le cadre de santé joue un rôle prépondérant dans l'accompagnement des différentes mobilités internes professionnelles. Il doit être vecteur d'anticipation, d'organisation et de mise en œuvre coconstruite avec les professionnels, remettant ainsi au centre des métiers de santé un véritable sens au travail. La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences se révèle être un outil managérial pour mettre en adéquation les mobilités et les compétences indispensables à une prise en soin de qualité. Par ailleurs, une communication ouverte et transparente autour du thème de la mobilité installe un climat de confiance entre le cadre de santé et l'équipe. Cette confiance peut atténuer les peurs et les méfiances face aux changements induits par la mobilité interne professionnelle.

Toutefois, et quand bien même une attention particulière de proximité et de confiance du cadre de santé envers les équipes soient de mises, il n'en demeure pas moins que des inconnus demeurent : jusqu'où est prêt à aller un professionnel dans son parcours en conciliant un ensemble de données qui parfois peuvent échapper à l'encadrement ? la mobilité interne institutionnelle peut-elle être un frein à la montée en compétence, ou la montée en compétence peut-elle se confronter au refus de la mobilité, même quand les règles sont clairement énoncées ? Autant d'incertitudes et de questionnements, qui font aussi bien la difficulté comme l'attrait de la fonction managériale du cadre de santé, qui doit constamment faire appel à ses qualités humaines, empathiques et organisationnelles.

RÉFÉRENCES

Ouvrages

Arnoux-Nicolas, C. (2019). Donner du sens au travail. Pratiques et outils pour l'entreprise. Edition Dunod.

Bernaud, J.-L., Descrumaux, P., Guédon, D. (2016). Psychologie de la bienveillance professionnelle : Concepts, modèles et dispositifs. Edition Dunod.

Blanchet, A., Gotman, A. (2013). L'enquête et ses méthodes : l'entretien. 2ème édition. Paris : Amand Colin

Bouret, J., Hoarau, J., Mauléon, F. (2018). « Les soft Skill à l'aube de 2020 ». Bouret, J., Hoarau, J., Mauléon, F., *Développez vos compétences comportementales, un enjeu pour votre carrière*, Edition Dunod, pp 9-17.

Brussard, N. (2021). La gestion humaine des ressources : l'art d'attirer, de retenir et de fidéliser les personnes compétentes dans nos organisations. Edition JFD Inc.

Combessie, J. (2007). « L'entretien semi-directif. ». Combessie, J., *La méthode en sociologie*, Paris : L'Entrevue, pp 24-32.

Commeiras, N., Fabre, C., Loose, F., Loubès, A., Rascol-Boutard, S. (2022). « Introduction générale ». Commeiras, N., *Le sens au travail : Enjeux de gestion et de société*, Caen : EMS Editions, pp 17-25.

Duhautois, R., Petit, H., Remillon, D. (2012). La mobilité professionnelle. La Découverte.

Fouche, R., (2010). Gérer les talents et les compétences : principes-pratiques-instruments, fondements de la gestion des talents et des compétences. Tome 1. Montréal : Editions Nouvelles.

Garreau, L. (2012). « Le sens au travail ». Dauphine Recherches en management, *L'état des entreprises 2013*, Paris : La découverte, pp 49-60.

Hellemans, C., Equeter, É. (2019). « Mobilité professionnelle ». Hellemans, C., Equeter, É., *Psychologie du Travail et des Organisations : 110 notions clés*, Vol. 2e éd, Edition Dunod, p 308-311.

Herriot, P. (1992). *The career management challenge: balancing individual and organizational needs*. London : Sage Publications Ltd.

Labruffe, A. (2003). *Management des compétences : construire votre référentiel*. Paris : AFNOR.

Le Boterf, G. (2008). *Repenser la compétence : Pour dépasser les idées reçues quinze propositions*. Eyrolles Éditions D'Organisation.

Le Boterf, G. (2018). *Développer et mettre en œuvre la compétence : Comment investir dans le professionnalisme et les compétences*. Eyrolles Éditions D'Organisation.

Lecoeur, E. (2008). *Gestion des compétences : le guide pratique*. Bruxelles : De Boeck.

Nguyen, C. (2021). « La perte de sens au travail ». Nguyen, C., *Santé psychologique au travail et Covid-19 : Le pouvoir des bonnes pratiques*, Louvain-la-Neuve : DeBoeck Supérieur, pp 45-49.

Paillé, P. (2004). *La fidélisation des Ressources Humaines*. Paris : Economica.

Paillé, P., Mucchielli, A. (2021). « L'analyse thématique ». Paillé, P., Mucchielli, A., *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*, Paris : Armand Colin, pp 269-357.

Peretti, J. M. (2011). *Dictionnaire des Ressources Humaines (6e éd.)*. Paris : Vuibert.

Romelaer, P. (2005). « L'entretien de recherche ». Roussel, P., Wacheux, F., *Management des ressources humaines : Méthodes de recherche en sciences humaines et sociales*, Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur, pp 101-137.

Stern, P., Schoettl, J. (2019). « Outil 57. Le cycle du changement ». Stern, P., Schoettl, J., *La Boîte à outils du Management*, Paris : Dunod, pp 166-167.

Van Laethem, N., Josset, J.-M. (2020). « Outil 30. La zone de confort ». Van Laethem, N., Josset, J.-M., *La boîte à outils des soft skills*, Paris : Dunod, pp 96-99.

Zarifian, P. (2004). *Le modèle de la compétence*. Rueil-Malmaison : Edition Laisons

Articles

Arnoux-Nicolas, C., Dosnon, O., Lallemand, N., Sovet, L., Di Fabio, A., Bernaud, J. (2016). Influence des différences interindividuelles et de la mobilité professionnelle sur le sens du travail. *Le travail humain*, 79, 147-168.

Baret, C., Dumas, F., Mairesse, C., Randon, S. (2013). Exploiter une enquête de satisfaction pour identifier les principaux facteurs de fidélisation des personnels : Le cas du centre hospitalier de Versailles. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 8, 2, 124-134.

Barthes, R. (2010). Dessine-moi le cadre de demain... *Soins Cadres*, 75, 20-23.

Bastide, T. (2013). Mobilité choisie, lien social et compétences infirmières. *Soins cadres*, 87, 44-48.

Boubakary, B. (2019). Socialisation organisationnelle et fidélisation des salariés : une analyse à l'épreuve des faits dans les PME camerounaises. *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, XXV, 105-126.

Fala-Ouyahia, Z. (2013). Mobilité interne, quels enjeux pour l'entreprise ? *Revue algérienne d'économie et de gestion*, 6(2), 141-165.

Giraud, L. (2015). L'intention de quitter l'entreprise : une approche par l'étape de carrière. *Revue de gestion des ressources humaines*, 97, 58-86

Janand, A., Notais, A. (2017). Apprendre en bougeant : Enjeux d'apprentissage et types de mobilité. *@GRH*, 25, 61-87.

Martin, P. (2014). La fidélisation des talents professionnels dans une logique de carrière interne. *Revue de gestion des ressources humaines*, 93, 18-31.

Morin, E. M., Forest, J. (2007). Promouvoir la santé mentale au travail : donner un sens au travail, *Revue Gestion*, 32, 31-36.

Moisson, V., Gardody, J. (2021). Le rôle du cadre de santé dans la perte et la (re)construction de sens au travail à l'hôpital. Une étude exploratoire par entretiens semi-directifs auprès du personnel soignant. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 42,10, 49-68.

Petit, R., Zardet, V. (2017). Attractivité, fidélisation et implication du personnel des EHPAD : une problématique sectorielle et de management. *@GRH*, 22, 31-54.

Peretti, J. (2017). Quelques thèses récentes sur la mobilité professionnelle. *Question(s) de management*, 19, 117-118.

Sibé, M. (2021). Fonder l'attractivité sur une stratégie de fidélisation : les enseignements du Magnet Hospital. *Soins Cadres*, 129, 14-18.

Sitographie

Carton, V. (2021). La mobilité professionnelle : un atout pour les entreprises. Repéré à <https://www.anywr-group.com/blog/mobilite-professionnelle-atout-pour-les-entreprises>

Thomas, J. (2022). L'argot de bureau : « VUCA », quand l'entreprise navigue à vue. *Le Monde*. Repéré à https://www.lemonde.fr/emploi/article/2022/03/14/l-argot-de-bureau-vuca-quand-lentreprise-navigue-a-vue_6117393_1698637.html.

Larousse. Définition mobilité. Repéré à <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/mobilit%C3%A9/51890>

Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales. Définition mobilité. Repéré à <https://www.cnrtl.fr/definition/mobilit%C3%A9>

Agence Régionale de Santé Bretagne. (2021). Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (GPMC). Repéré à <https://www.bretagne.ars.sante.fr/gestion-previsionnelle-des-metiers-et-des-competences-gpmc>

Chaminade, B. (2016). Définition de la fidélisation. Repéré à <https://benjaminchaminade.com/definition-fidelisation>

Thèses

Colle, R. (2006). L'influence de la GRH à la carte sur la fidélité des salariés : Le rôle du sentiment d'auto-détermination, Thèse de Doctorat, Université d'Aix-Marseille III.

Dutot, C. (2004). Contribution aux représentations de la fidélité des personnels à l'entreprise : Eléments de convergence et de divergence entre ouvriers et employeurs. Le cas des ouvriers de deux industries métallurgiques du Pays de Retz, Thèse de doctorat, Université de Poitiers.

TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Talon sociologique des professionnels interrogés.....	27
---	----

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : interaction attractivité-fidélisation-implication	22
--	----

TABLE DES ANNEXES

Annexe 1: Grille d’entretiens mobilité professionnelle interne volontaire ou programmée.....	I
Annexe 2 : Grille d’entretiens mobilité professionnelle interne subie.....	IV
Annexe 3 : Grille d’entretiens sans mobilité professionnelle interne	VII
Annexe 4 : Entretien Cadre de Santé (CDS1)	X
Annexe 5 : Entretien Aide-Soignante (AS2).....	XXIII
Annexe 6 : Extrait du tableau d’analyse.....	XXXI
Annexe 7: Formulaire de demande d’autorisation de mener des entretiens	XXXII

Annexe 1: Grille d'entretiens mobilité professionnelle interne volontaire ou programmée

HYPOTHESES	H1a : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale) peut induire le développement des compétences		
	H1b : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale) peut induire le développement des compétences		
	H2 : La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens)		
	H3 : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel peut conduire à la fidélisation		
MOBILITE VOLONTAIRE OU PROGRAMMEE			
QUESTIONS	RELANCES		HYPOTHÈSE(S)
Q1 : Pourriez-vous me donner votre âge, votre profession, ainsi que la date d'obtention de votre diplôme ?			Talon sociologique
Q2 : Pouvez-vous m'exposez votre parcours professionnel ?	Avez-vous fait que de l'hospitalier ? Quelles sont les différentes fonctions occupées ?		Question d'introduction
Q3 : Qu'est ce qui a motivé vos différentes mobilités ?	Êtes-vous à l'origine de ces mobilités ? Est-ce une tierce personne qui est à l'origine ? Votre institution ?		Type de mobilité
	Ces mobilités étaient-elle programmées à votre embauche ? lors de l'entretien annuel ? À la suite de réflexions communes avec votre hiérarchie ?		H1a H1b
	Ces mobilités internes représentaient-elles une suite logique de votre parcours professionnel ?		H1a H1b
	Ces mobilités ont répondu à quels besoins ? Pour vous ? Pour l'institution ? Renfort d'une équipe ? Augmentation d'activité ? Crise sanitaire ? Développement de nouvelles compétences ? Une promotion ? Évolution de carrière ? En adéquation avec vos capacités ?		H1a H1b H3
	A votre avis quels sont les avantages et inconvénients des mobilités internes ?		H1a H1b H2

HYPOTHESES	H1a : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale) peut induire le développement des compétences		
	H1b : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale) peut induire le développement des compétences		
	H2 : La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens)		
	H3 : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel peut conduire à la fidélisation		
MOBILITE VOLONTAIRE OU PROGRAMMEE			
QUESTIONS	RELANCES		HYPOTHÈSE(S)
Q4 : Pensez-vous que ces mobilités internes représentaient une suite logique de votre parcours professionnel ?	Existait-il des liens entre ces différentes mobilités ?		H1a H1b
	Quels types de liens ?		H1a H1b
	Vous ont-elles permis de progresser hiérarchiquement ?		H1a
	Vous ont-elles permis de progresser dans votre profession ?		H1b
	Ces mobilités internes ont-elles développées votre carrière professionnelle ? Montée en grade ? Diversités des perspectives ? Vision élargie ? Vision plus transversale ? Travail pluriprofessionnel ? Enrichissement de votre parcours ?		H1a H1b
Q5 : Qu'avez-vous ressenti suite à ces mobilités ?	Des difficultés / des facilités ? d'adaptation ? Changement d'équipe ? acquisition de nouvelles compétences ? Votre accueil ? Avez-vous ressenti un fort accompagnement de votre hiérarchie, de votre encadrement ? Qu'est-ce qui vous a paru le plus important dans vos mobilités internes ? L'environnement ? Le type d'activité ? Les fonctions occupées ?		H1a H1b
	Un changement de vos pratiques de travail ? Sur la vision de votre travail ? Sur vos fonctions ? Sur votre envie de rester dans l'institution ? Sur votre identité professionnelle ? Sur la vision des autres sur vous ?		H3
	En avez-vous tiré des satisfactions personnelles ? Professionnelles ? Meilleure compatibilité pro/perso ? a redonné du sens à votre travail ? Attractivité ? Implication ? A redonné du sens à votre travail ? Attractivité ? Implication ?		H1a H1b H3

HYPOTHESES	H1a : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale) peut induire le développement des compétences	
	H1b : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale) peut induire le développement des compétences	
	H2 : La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens)	
	H3 : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel peut conduire à la fidélisation	
MOBILITE VOLONTAIRE OU PROGRAMMEE		
QUESTIONS	RELANCES	HYPOTHÈSE(S)
Q6 : Pensez-vous que ces mobilités ont influencé vos visions de l'institution ?	Attachement à l'institution ? implication ? Motivation ? Pourquoi ? mieux comprendre les valeurs de l'établissement ? Sont-elles proches des vôtres ? votre choix sur votre lieu de travail a-t-il été en corrélation avec vos valeurs pro et /ou perso ? ces valeurs ont-elles influencées vos choix d'affectation ?	H3
Q7 : Que pensez-vous que ces mobilités ont développés votre parcours professionnel et/ou personnel ?	Influence sur votre façon d'agir ? Différemment ? Plus rapidement ?	H1a H1b
	Rendu plus attractif vos activités professionnelles ? empêcher l'obsolescence de vos compétences ? Montée en compétences ? Seriez-vous resté au sein de votre institution sans ces mobilités internes ?	H3
	Potentialisation des interactions pluriprofessionnelles ?	H1a H1b H3
Q8 : Quelles sont vos motivations à rester au sein de la même institution ?	Stabilité ? Financier ? Confort personnel ? Relations de travail ? L'activité ? Possibilité de progression ?	H3
Q9 : Auriez-vous autre chose à rajouter ?		Question d'ouverture

Annexe 2 : Grille d'entretiens mobilité professionnelle interne subie

HYPOTHESES	H1a : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale) peut induire le développement des compétences		
	H1b : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale) peut induire le développement des compétences		
	H2 : La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens)		
	H3 : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel peut conduire à la fidélisation		
MOBILITE VOLONTAIRE OU PROGRAMMEE			
QUESTIONS	RELANCES		HYPOTHÈSE(S)
Q1 : Pourriez-vous me donner votre âge, votre profession, ainsi que la date d'obtention de votre diplôme ?			Talon sociologique
Q2 : Pouvez-vous m'exposez votre parcours professionnel ?	Avez-vous fait que de l'hospitalier ? Quelles sont les différentes fonctions occupées ?		Question d'introduction
Q3 : Qu'est ce qui a motivé vos mobilités ?	Est-ce une tierce personne qui est à l'origine ? Votre institution ? Est-ce la politique de l'établissement de mettre en place un plan de mobilité ? Ces mobilités étaient-elle programmées à votre embauche ? Lors de l'entretien annuel ? Suite à des réflexions communes avec votre hiérarchie ?		Type de mobilité
	Ces mobilités internes représentaient-elles une suite logique de votre parcours professionnel ?		H2
	Ces mobilités initiées par votre institution ont répondu à quels besoins ? Renfort d'une équipe ? Augmentation d'activité ? Développement de nouvelles compétences ? Une promotion ? Évolution de carrière ? En adéquation avec vos capacités ? Suite logique de votre parcours professionnel ? Des liens entre les mobilités ? Quels types de liens ?		H2
	A votre avis quels sont les avantages et inconvénients des mobilités internes ?		H1a H1b H2

HYPOTHESES			
H1a : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale) peut induire le développement des compétences			
H1b : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale) peut induire le développement des compétences			
H2 : La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens)			
H3 : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel peut conduire à la fidélisation			
MOBILITE VOLONTAIRE OU PROGRAMMEE			
QUESTIONS	RELANCES	HYPOTHÈSE(S)	
Q4 : Avez-vous eu la possibilité de donner votre avis sur cette mobilité ?	Vous a-t-on donné des arguments ? Avez-vous négocié le délai d'arrivée à ce nouveau poste ? Avez-vous eu le droit de faire marche arrière si cela ne vous convenait pas ? Votre hiérarchie a-t-elle fait des points d'étape avec vous lors de ces mobilités ?	H2	
	Votre avis a-t-il évolué au cours du temps ?	H1a	H1b H2
Q5 : Qu'avez-vous ressenti suite à ces mobilités ?	De la colère ? De l'incompréhension ? perte de sens sur votre travail ? de l'insécurité ? de l'instabilité ? une cassure ? Une perte de repère ? une diminution de votre autonomie ?	H2	
	Ces mobilités internes ont-elles développées votre carrière professionnelle ? Montée en grade ? Diversités des perspectives ? Vision élargie ? Vision plus transversale ? Travail pluriprofessionnel ? Une augmentation de votre autonomie ? des difficultés / des facilités ? d'adaptation ? Changement d'équipe ? Acquisition de nouvelles compétences ?	H1a	H1b H2
Q6 : Pensez-vous que ces mobilités professionnelles internes ont influencées vos visions de l'institution ?	Attachement à l'institution ? Implication ? Motivation ? Pourquoi ? La confiance envers l'institution ? Avez-vous pensé à quitter l'institution suite à cette mobilité subie ?	H3	

HYPOTHESES	H1a : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale) peut induire le développement des compétences		
	H1b : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale) peut induire le développement des compétences		
	H2 : La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens)		
	H3 : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel peut conduire à la fidélisation		
MOBILITE VOLONTAIRE OU PROGRAMMEE			
QUESTIONS	RELANCES		HYPOTHÈSE(S)
Q7 : Que pensez-vous que ces mobilités ont développés pour votre parcours professionnelle et/ou personnel ?	Influence sur votre façon d'agir ? Différemment ? Plus rapidement ? empêcher l'obsolescence de vos compétences ? Montée en compétences ?		H1a H1b
	Rendu plus attractif vos activités professionnelles ? meilleure comptabilité (horaire, ambiance, activité) avec votre vie perso ? seriez-vous resté au sein de votre institution sans ces mobilités internes ?		H3
	Potentialisation des interactions pluriprofessionnelles ?		H1a H1b H3
Q8 : Quelles sont vos motivations à rester au sein de la même institution ?	Stabilité ? Financier ? Confort personnel ? relations de travail ? L'activité ? possibilité de progression ?		H3
Q9 : Auriez-vous autre chose à rajouter ?			Question d'ouverture

Annexe 3 : Grille d'entretiens sans mobilité professionnelle interne

HYPOTHESES	H1a : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale) peut induire le développement des compétences				
	H1b : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale) peut induire le développement des compétences				
	H2 : La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens)				
	H3 : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel peut conduire à la fidélisation				
MOBILITE VOLONTAIRE OU PROGRAMMEE					
QUESTIONS	RELANCES		HYPOTHÈSE(S)		
Q1 : Pourriez-vous me donner votre âge, votre profession, ainsi que la date d'obtention de votre diplôme ?			Talon sociologique		
Q2 : Pouvez-vous m'exposer votre parcours professionnel ?	Les différents statuts au sein du même service ? Votre choix sur votre lieu de travail a-t-il été en corrélation avec vos valeurs pro et /ou perso ? avez-vous pu donner votre avis sur cette non-mobilité ? votre non-mobilité est-elle voulue ? Subie ? temporaire ?		Question d'introduction		
Q3 : Qu'est ce qui a motivé votre « non- mobilité » ?	Opportunité ? Confort personnel ? Organisationnel ?		Raison de la non-mobilité		
	La non-mobilité est-elle une politique d'établissement ? Une conviction personnelle ? les relations au sein de l'équipe ? L'activité ? Votre attachement au service ? vos valeurs personnelles et professionnelles ? L'envie de devenir un véritable expert dans votre domaine ? a votre avis quels sont les avantages et inconvénients du non-mobilité ? D'une mobilité ?		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">H1a</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">H1b</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">H2</td> </tr> </table>	H1a	H1b
H1a	H1b	H2			

HYPOTHESES		
	H1a : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale) peut induire le développement des compétences	
	H1b : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale) peut induire le développement des compétences	
	H2 : La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens)	
	H3 : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel peut conduire à la fidélisation	
MOBILITE VOLONTAIRE OU PROGRAMMEE		
QUESTIONS	RELANCES	HYPOTHÈSE(S)
Q4 : Que ressentez-vous face à votre « non-mobilité » ?	De la stabilité ?	H1a H1b
	De la frustration ?	H2
	Un confort personnel et/ou professionnel ? une possibilité de bien suivre les évolutions des projets ? Leur mise en place ? Leur évaluation ? Leur amélioration ?	H1a H1b H2
Q5 : Quel seraient vos sentiments si on vous propose une mobilité professionnelle interne ?	De la colère ? De l'incompréhension ? de l'insécurité ? De l'inquiétude ? de l'instabilité ? une cassure ? Une perte de repère ?	H2
	Penseriez-vous à quitter l'établissement ?	H3
	Un challenge ? De nouvelles opportunités ? la possibilité de développer des compétences ? qu'est ce qui serait important ? Votre accueil ? Accompagnement ? Environnement ?	H1a H1b
	Une diminution d'autonomie ? Une augmentation d'autonomie ?	H1a H1b H2
Q6 : Pensez-vous que cette sédentarité a influencé vos visions de l'institution ?	Attachement à l'institution ? La confiance ? Implication ? Motivation ? Pourquoi ? mieux comprendre les valeurs de l'établissement ? Sont-elles proches des vôtres ? votre choix sur votre lieu de travail a-t-il été en corrélation avec vos valeurs pro et /ou perso ? ces valeurs ont-elles influencées vos choix d'affectation ?	H3

HYPOTHESES	H1a : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (verticale) peut induire le développement des compétences		
	H1b : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire (horizontale) peut induire le développement des compétences		
	H2 : La mobilité professionnelle interne subie et sans lien avec les compétences du professionnel peut provoquer un sentiment d'incompréhension et une perte de repère (perte de sens)		
	H3 : La mobilité professionnelle interne programmée ou volontaire compatible avec les attentes et les valeurs du professionnel peut conduire à la fidélisation		
MOBILITE VOLONTAIRE OU PROGRAMMEE			
QUESTIONS	RELANCES		HYPOTHÈSE(S)
Q7 : Comment avez-vous développé vos compétences ?	Par compagnonnage ? Au fil du temps ? Par la formation interne ? Externe ? grâce à votre réseau ? Par l'expérience terrain ? Par des recherches documentaires personnelles ? par une bonne connaissances des pratiques du service ?		H1a H1b
Q8 : Quelles sont les motivations à rester au sein de la même institution ?	Stabilité ? Financier ? Confort personnel ? relations de travail ? L'activité ? possibilité de progression ?		H3
Q9 : Auriez-vous autre chose à rajouter ?			Question d'ouverture

Annexe 4 : Entretien Cadre de Santé (CDS1)

Dans le cadre de l'élaboration de mon mémoire de recherche à l'Institut de Formation des Cadres de Santé à Brest, je souhaiterais m'entretenir avec vous sur le thème de la mobilité interne professionnelle. Cet entretien sera strictement confidentiel et anonyme. M'accordez-vous la possibilité d'enregistrer notre entrevue afin d'en faciliter la retranscription.

Je vous remercie d'avance de m'accorder un peu de votre temps pour approfondir ma réflexion autour de cette thématique.

Mobilité professionnelle interne volontaire ou programmée

Afin de mieux vous connaître pourriez-vous me donner votre âge, votre fonction ainsi que votre année de diplôme ?

CDS 1 : Alors j'ai 55 ans, diplômée depuis 2007 et je suis cadre de santé à K.S.H depuis 3 ans

D'accord, pouvez-vous m'exposer votre parcours professionnel en me précisant la durée sur chaque poste et vos fonctions ?

CDS 1 : Donc infirmière depuis 1997 sur plusieurs établissements dans le Morbihan puis dans le Finistère. Puis je suis arrivée dans le Finistère, j'ai eu 5 ans d'expérience en EHPAD. De là est venue mon envie en fait de faire la formation cadre de santé du fait que... bah je faisais beaucoup de coordination, de planning dans la maison de retraite où j'étais. Donc le projet est né comme ça, ensuite donc l'école des cadres de 2006 à 2007.

Puis j'ai fait un an et demi de bloc opératoire à la sortie parce que j'avais un DU d'hygiène que j'avais passé en candidat libre. C'était intéressant pour le directeur des soins de l'époque de me mettre sur le bloc même si j'avais aucune expérience de bloc. Il était dans cette optique qu'un cadre peut être cadre dans n'importe quelle unité, voilà donc, et moi j'avais accepté parce que je trouvais intéressant, c'est un domaine que je connaissais pas du tout, et à la fois techniquement c'est vrai que c'était très intéressant, j'ai appris plein de choses. Il y avait... bah ..la fonction IADE , la fonction IBODE, et puis aussi l'aspect stérilisation et tous les aspects techniques et matériels .Enfin voilà j'ai appris pas mal de choses ,donc ça jusqu'en 2009 .Ensuite

il y a une opportunité sur un service de SSR et là je suis restée 8 ans en SSR avec ... ben ... j'ai retrouvé le contact au patient ,enfin le social ,enfin voilà tous les aspects j'avais déjà connus en EHPAD que j'ai retrouvé avec plaisir .Euh ... ,après au bout de 8 ans j'avais fait un petit peu le tour donc j'avais envie de bouger , je trouvais aussi que je pouvais rien apporter non plus de plus dans le service .Et je me disais que j'avais envie de voir un petit peu autre chose ,donc Il y a eu une opportunité en médecine et hôpital de jour ,donc j'ai postulé dans ce poste là j'ai été prise en médecine gériatrique en soin palliatif et en médecine cardio. Il y avait des scopes et tout ça, donc techniquement c'était intéressant.

Mais là à nouveau j'avais reperdu le contact au patient parce que comme les personnes étaient en phase aiguë souvent ils avaient contacté avec le médecin. Les durées de séjour étaient courtes donc je n'avais pas le temps de les connaître donc même si l'aspect technique était intéressant là encore mais il n'y avait pas assez de contact aux patients. Et donc à nouveau j'ai eu l'opportunité de revenir en maison de retraite, donc je suis revenue, j'ai choisi et j'ai postulé pour revenir en EHPAD donc je suis là maintenant depuis 3 ans voilà ...

D'accord, donc vous avez eu plusieurs mobilités internes en tant que cadre de santé, vous avez surtout connu des mobilités internes volontaires à part la première qui vous a été imposée ?

CDS 1 : Oui, j'ai plutôt choisi mes mobilités... quand je suis allée au bloc opératoire c'était après l'école donc c'était normal que je ne puisse pas choisir mais j'ai quand même été concertée pendant ma formation, on m'a prévenu. Ce n'était pas une surprise, et en plus j'avais un DU d'hygiène donc ça les a intéressé, et moi je n'étais pas contre d'aller au bloc opératoire....

Vous avez donc pu en discuter avec votre hiérarchie ? Vous avez eu la sensation que l'on vous a proposé cette mobilité ou au contraire qu'on vous l'imposée ?

CDS 1 : ça n'a pas été imposé c'était un vrai projet... ben le poste était disponible depuis plusieurs mois, donc comme j'étais en formation de cadre de santé, le directeur des soins me la proposée, car lui était dans l'optique que n'importe quel cadre peut occuper ce type de fonction, donc il me l'a proposé. Le DU d'hygiène l'intéressait aussi parce que comme c'était un centre d'intérêt pour moi, et qu'au bloc opératoire en termes d'hygiène... ben ..c'est vrai dans le bloc il

y avait pas mal de choses à faire au niveau procédures, parcours patients, parce que c'est un bloc qui était assez ancien ,et donc au niveau des parcours ,des matériels ,au niveau des parcours soignants et des praticiens il y avait vraiment des choses à remettre dans les clous .On va dire enfin voilà ,donc lui il trouvait que c'était intéressant que j'ai cet aspect, cette casquette hygiène pour aller au bloc .Et il m'a demandé si ça m'intéressait pendant mon école des cadres, donc j'ai fait 2 stages en bloc opératoire un à Morvan en ORL ophtalmo et j'ai fait un stage aussi au bloc à l'hôpital des armées . Aussi je suis aussi allée en stérilisation pour voir un petit peu comment ça se passait. Donc il m'a dit que pendant ma formation ce serait intéressant que je fasse des stages plutôt orientés comme ça, parce qu'il me mettait au bloc opératoire à la sortie de mon diplôme.

D'accord, donc c'est quelque chose qui avait été finalement préparé ?

CDS 1 : voilà, j'ai mis en adéquation finalement ma formation avec mon projet.

Pour cette mobilité-là vous avez pu en parler avec votre hiérarchie, mais est-ce que à chaque fois vous avez pu discuter de vos projets ?

CDS 1 : ouais ouais, à chaque fois j'ai pu en discuter avec une cadre de pôle. Quand je suis allée sur le SSR, j'ai pu en parler d'abord avec la cadre de pôle avant d'envoyer ma candidature. Et puis j'expliquais lors de mon entretien annuel d'évaluation mes envies de mobilité, mais elle n'était pas surprise car ça faisait partie de mon projet.

D'accord, c'était une réflexion avec votre hiérarchie, vous semblez avoir été acteur de vos mobilités, mais est-ce que cela a été possible à chaque fois ?

CDS 1 : il y a eu ...Ben ...à chaque fois c'est plutôt moi qui ai postulé et qui ai préparé ma candidature. J'ai rarement préparé mes entretiens sauf en appelant la personne qui quittait, si elle était toujours là. Enfin ce qui n'était pas le cas pour le bloc mais là le directeur des soins était coordinateur du bloc, aussi il connaissait bien le poste aussi et puis il avait des attentes. Il n'y avait pas de cadre du tout, donc le DS avait des attentes par rapport au cadre qui allait arriver et devoir mettre des choses en place. Mais ce n'était pas pareil à chaque fois, j'ai eu des entretiens pour aller sur les postes où je voulais aller. Parfois y avait plusieurs candidats, et je n'ai pas toujours été retenue mais je continuais à regarder les annonces des postes vacants pour saisir des occasions.

Ok, vous parlez d'opportunités, d'occasions ...mais qu'est ce qui a vraiment motivé vos différentes mobilités ?

CDS 1 : oui j'ai toujours saisi les opportunités pour mettre en place mon projet professionnel. Dès que je m'ennuyée, que j'avais fait le tour, ou que j'avais l'impression de ne plus rien pouvoir apporter, je regardais la parution des postes vacants. En fonction de mes affinités je postulais aux différentes annonces de postes. Mais j'avais toujours besoin d'avoir des postes en contact avec le patient, et c'est pour cela que j'ai voulu revenir en EHPAD car j'ai besoin du contact avec les résidents et leur entourage.

Vous me parlez d'affinité, de projet... pensez-vous que ces mobilités internes représentaient une suite logique de votre parcours professionnel ?

CDS 1 : oui c'est une évolution et un intérêt personnel aussi parce que c'est vrai que j'ai découvert des secteurs différents entre le court séjour, l'EHPAD. Enfin je veux dire il y a tous ces aspects de la mobilité en fait, la découverte d'un nouveau secteur, et en même temps je construisais un parcours qui me semblait logique avec mes attentes et celles de l'institution.

D'accord, vous parlez de vos attentes et celles de l'institution.... Est-ce que ces différentes mobilités vous ont permis non seulement de progresser hiérarchiquement mais aussi d'avoir une vision plus élargie du métier de cadre de santé ?

CDS 1 : Ben il peut y avoir un épuisement inconscient on ne se rend pas forcément compte qu'on est dans une routine, il y a une sorte de lassitude. C'est pour cela que j'ai voulu changer de service pour construire ma trajectoire et mieux comprendre les différents parcours patients, les différentes organisations. Oui je pense vraiment que la mobilité permet d'élargir nos horizons et d'avoir une vision plus transversale du soin. Ça c'est sûr....

D'accord vous me parlez d'épuisement, de routine qui ont précédé vos mobilités...pourriez-vous me dire ce que vous avez ressenti suite à vos mobilités ?

CD1 : Ben suivant derrière qui on passe, les choses peuvent être différentes. Au bloc je suis arrivée il n'y avait personne donc il y a une grosse attente de l'équipe pour qu'un cadre arrive, il y avait une appréhension par rapport à ma méconnaissance du secteur aussi techniquement mais bon je me suis mis dedans et j'ai beaucoup travaillé. J'ai appris et ça les a rassurés, et puis le directeur des soins qui m'avait suggéré de prendre des référents de chaque secteur : stérilisation, IBODE et IADE. Il a lui-même désigné des référents pour m'aider à apprendre sur

les différents secteurs au niveau technique. Mais après il y avait des choses ...ben... en termes de gestion de planning et tout ça, où là je n'avais pas besoin d'eux, une fois que je connaissais les organisations, là c'était par contre ma partie et je n'avais pas besoin des aspects techniques pour pouvoir faire mon travail. Je m'appuyais un peu sur eux pour mettre les choses en place ils m'ont expliqué les particularités. Après sur le SSR là j'ai une collègue qui a pu me transmettre, en plus on avait à peu près les mêmes profils ,donc j'ai pas eu de difficulté à me faire ma place parce qu'on avait à peu près la même façon de fonctionner .Donc les équipes n'ont pas été perdues quand je suis arrivée .Après sur la médecine c'était un peu différent il y avait une super cadre avant moi et ...ben... il a fallu un temps d'apprentissage ,et j'ai bien senti le regret du départ de la précédente cadre en fait qui était vraiment plus performante que moi sur certains aspects ,et qui était là depuis très très longtemps .Ca faisait une quinzaine d'années qu'elle était sur le secteur alors là j'ai un petit peu plus de mal à me faire ma place mais bon ça a fini par se faire hein. D'ailleurs j'avais 2 secteurs : j'avais la médecine et l'ambulatoire et c'était plus facile sur le petit secteur de l'ambulatoire que sur le secteur de médecine pourquoi je ne sais pas mais en tout cas comme c'était 2 équipes différentes c'est vrai que l'approche était différente.

D'accord, vous vous êtes intégrée petit à petit aux équipes, pensez-vous que la mobilité augmente l'attractivité et l'implication ?

CD1 : : peut-être ...moi je pense que ça donne du renouveau dans un service c'est-à-dire que le fait qu'il y ait des personnes nouvelles qui arrivent avec un regard nouveau aussi, une expérience antérieure aussi, ça ne peut qu'apporter des choses. Alors parfois ce ne sont pas des choses adaptées, ça peut arriver que ce ne soit pas adapté, que quelqu'un dise « oui il faudrait faire comme ça » mais en fait ça ne rentre pas du tout dans les cases de l'organisation mais au moins ça apporte un regard nouveau et ça questionne. Le fait d'avoir quelqu'un de nouveau dans une équipe ça permet de se questionner sur soi-même ce qu'on fait avec habitude. Ces remises en question nous permettent peut-être de sentir plus impliqués, et rend ainsi notre travail plus attractif...Mais, ce qui est important lors des mobilités c'est la découverte de nouvelles activités et la rencontre avec les autres et ça permet de changer des habitudes de travail qui n'ont pas de réel sens.

Vous me dites que la mobilité empêche de rester dans des habitudes de travail, à votre avis quelles sont les conséquences pour l'équipe et les projets, lorsque le personnel ne tourne pas trop ?

CDS 1 : ouais des habitudes qui sont prises, et puis je pense que ça peut rassurer de rester dans le même domaine. C'est vrai que changer de service ça demande ...voilà ...pas mal d'énergie et ça bouleverse parfois les équilibres des équipes. Mais si la composition de l'équipe change trop, ça peut être un frein à bien mener des projets. Il faut une juste proportion entre les départs et les arrivées pour garder un équilibre dans les organisations. C'est bien d'avoir 2/3 1/3 ouais je pense qu'il faut quand même une majorité d'encadrement pour accompagner le nouvel arrivant et pouvoir aussi enfin faut bien renforcer le nouvel arrivant dans ce qui peut apporter aussi dans l'équipe qui est présente. Il faut essayer de faire le lien entre les gens qui passent et les stagiaires qui peuvent apporter des choses aussi. L'équipe en place apporte l'expérience du terrain du service à la personne qui arrive et la personne qui arrive apporte son expérience antérieure, il y a des choses qui pourraient faire évoluer le service. C'est aussi pour ça que je suis partie du SSR car au bout de 8 ans ce que je me suis dit moi-même que je ne pouvais plus apporter ,je n'avais plus un regard neuf, tout ce que j'avais à mettre en place je l'avais mis en place en 8 ans ,j'avais un cadre de pôle qui me soutenait dans ce que je faisais donc du coup qui m'orientait , qui me mettait dans les rails mais j'avais pas réussi à résoudre certains problèmes j'avais pas trouvé de solutions, et à ce moment-là je me suis dit bon j'ai fait le tour j'ai rien de neuf à apporter . Il y a des choses que je n'ai pas résolu peut-être que quelqu'un d'autre qui arrive va pouvoir les résoudre et aura peut-être d'autres idées et puis ça fait du renouveau pour l'équipe aussi. Moi je pense que c'est le rôle du cadre d'être vigilant à ces besoins de changements et il doit parler mobilités avec ses agents.

D'accord, donc si j'ai bien compris en tant que cadre de santé, la mobilité, est une thématique que vous évoquez avec vos agents ? ou alors est ce que c'est plutôt eux qui viennent vous en parler ?

CDS 1 : alors c'est suivant la période de l'année ,parce que y a des entretiens d'évaluation donc là on aborde toujours le sujet pendant la période d'évaluation, parce que ça fait partie des questions de la trame qu'on a dans le dans le logiciel GPMC pour le guide d'entretien .Donc on aborde toujours la mobilité sur l'année à venir .Il y a des agents pour qui on pense qu'il serait bien de bouger donc dans ce cas-là on insiste un petit peu plus ,on essaie de creuser un petit peu pour voir où en est l'agent par rapport à une éventuelle mobilité .Et puis y en a qui ne veulent

pas bouger du tout, mais enfin dans tous les entretiens que je fais souvent il y a quand même cette idée que ...ben ... « Un jour ou l'autre je bougerai ». Mais enfin la plupart du temps, ce n'est pas un gros pourcentage en fait les personnes qui se disent moi je veux rester là, je ne veux pas bouger ou alors il faut avoir passé un certain âge, où il se dit bah moi j'ai maintenant 50 - 55 ans, je ne vais pas bouger maintenant car ça leur semble trop difficile de se réadapter quelque part alors qu'ils ont fait leurs trous à l'endroit où ils sont. Mais ouais voilà, c'est ...enfin c'est toujours abordé de façon systématique lors des entretiens d'évaluation. Ça peut être abordé en cours d'année aussi quand un agent est en difficulté, par exemple c'est vrai qu'on se dit qu'il faudrait qu'il pense à une mobilité, parfois il y a des périodes dans l'année où l'agent sature un peu, où il peut aborder le sujet. Moi je suis assez ouverte là-dessus ...hein ils savent qu'ils peuvent m'en parler et on en tient compte, et on essaie de faire le nécessaire pour qu'il y ait une opportunité. Je leur conseille toujours que dès qu'ils perçoivent, que dans les années à venir, ils ont peut-être envie de bouger, d'anticiper déjà cette demande là parce que la mobilité ça peut prendre du temps parfois. On a envie de bouger ça ne se fait pas d'une année sur l'autre, déjà premièrement il faut qu'il y ait des postes. Deuxièmement il faut être le seul sur ce poste là pour être sûr de l'avoir, et ce n'est pas forcément le cas parce que les postes intéressants ont toujours plusieurs candidats. Donc je les rassure aussi en leur disant que s'ils échouent sur une première demande il faut quand même faire cette première demande, même s'ils savent qu'ils n'auront pas le poste parce c'est fréquent que quelqu'un fasse 2-3 demandes de mobilité avant de pouvoir bouger. Ça ne se fait pas du jour au lendemain, c'est un projet en fait qui se construit au fur et à mesure, il faut anticiper, c'est souvent ce que je conseille pour éviter l'épuisement la sensation d'avoir fait le tour, d'être sur un poste.

Ok, vous accompagnez vos équipes à penser à leurs futures mobilités, est ce que vous évoquez ce sujet avec les nouveaux arrivants ?

CDS 1 : : bah ...sur l'EHPAD, quand ils arrivent ils savent que c'est pour un petit moment ...hein. C'est vrai qu'en EHPAD la population est très nombreuse en termes d'agents et si on compare par exemple avec la MCO :si on a des gens de l'EHPAD qui voudraient aller sur la MCO où il n'y pas beaucoup de postes qui sont disponibles, c'est donc plus dur d'y aller. Donc, après voilà je pense que quand les gens sont en EHPAD soit il faut qu'ils le veuillent soit il faut qu'ils soient volontaires pour y aller ou alors on voit très vite que même au bout d'un an ils ont

déjà envie de faire des demandes, de postuler sur des postes pour aller ailleurs
quoi ...

D'accord, est ce que vous pensez justement que cette mobilité est un peu subie finalement ?

CDS 1 : ça dépend comment on le perçoit parce que ça dépend des personnalités. Ouais je me dis souvent que par exemple pour l'EHPAD c'est le passage obligé pour être titularisé dans la fonction publique hospitalière. On dit bah voilà quand on commence sa carrière en MCO il faut avoir été évalué dans un autre pôle pour pouvoir être stagiairisé. Puis quand tu es titularisé c'est souvent le parcours qu'on a donc il y a des contractuels qui ont fait quelques années en MCO il y avait plus de postes en MCO ,mais ça faisait quelques années qu'ils étaient là donc on veut les garder dans la maison donc il y a des postes à pourvoir en EHPAD .Donc s'ils veulent rester sur l'hôpital il faut passer par l'EHPAD et après ils se disent bah ...combien d'années je vais rester là avant de remonter sur le MCO ou d'aller éventuellement en psychiatrie mais c'est souvent finalement presque comme un parcours , c'est presque comme un passage obligé par l'EHPAD et puis ensuite voilà ..

Vous savez pourquoi c'est comme cela ?

CDS 1 : Ben quand on travaille dans la fonction publique hospitalière on nous dit que : « on est titulaire de sa fonction mais pas de son poste » , voilà donc on est censé travailler partout donc ça veut dire que si la direction décide d'affecter quelqu'un qui est contractuel depuis 3-4 ans pour être stagiairisé à l'EHPAD, l'agent doit accepter donc là ça peut être une mobilité subie. Mais ça peut lui permettre de découvrir ce qui va lui convenir aussi, mais en tout cas il est obligé d'accepter d'aller en EHPAD pour pouvoir être stagiairisé. Moi j'ai connu par exemple quand j'étais en médecine et en SSR des agents qui ont préféré rester contractuel parce qu'on leur disait qu'il faudrait qu'ils aillent en EHPAD pour être stagiairisé, parce qu'il avait des besoins en EHPAD. Voilà, et du coup il disait ben non je préfère rester sous contrat plutôt que d'aller en EHPAD pour être titularisé. Souvent y a beaucoup plus de besoins ici que sur le l'hôpital.

Vous parlez d'évaluation pour les non titulaires lors des mobilités, à votre avis qu'est ce qu'on essaye d'évaluer en faisant changer l'agent de poste ?

CDS 1 : bah c'est l'objectif ,c'est de d'être évalué .En fait l'évaluation doit se faire par un autre encadrement , c'est pour objectivé l'évaluation parce que c'est vrai qu'au bout d'un moment

quand quelqu'un est toujours dans le même service il n'y a plus forcément d'objectivité sur l'évaluation. C'est important avant qu'un agent soit titulaire parce que une fois qu'il est titulaire il est là pour un petit moment donc il faut que ça se passe bien et que l'évaluation soit objective et c'est vrai que il vaut mieux être évaluée par plusieurs encadrements pour objectiver le l'évaluation d'accord ...

Vous pensez qu'on essaye d'évaluer un peu ce qu'il développe en changeant de service ?

CDS 1 : aussi l'adaptation, ça en fait partie aussi parce que c'est vrai que quand on est dans la fonction publique hospitalière, titulaire de sa fonction et pas de son poste, on peut être amené à occuper un poste qu'on n'a pas forcément choisi. Donc quand les personnes passent le concours sur titre, ça fait partie des choses qui sont demandées : de bien avoir conscience qu'on est titulaire de sa fonction pas de son poste donc ça veut dire qu'en fonction des besoins de l'établissement on peut être amené à changer de poste. On n'a pas forcément le choix, voilà donc ça c'est 2 principes quand on est dans la fonction publique : on est titulaire de sa fonction pas de son poste et ça tous les agents le savent pas forcément. Dans la réalité, on demande aux agents s'ils ont envie de bouger et s'ils ne veulent pas bouger on respecte au maximum leur choix, c'est plutôt une concertation.

Et selon vous c'est aussi la politique de l'établissement ?

CDS 1 : alors ça c'est vrai pour les titulaires de longue durée ceux qui sont là depuis longtemps par contre pour les contractuels et les titulaires jeunes on ne leur laisse pas forcément le choix d'accord et ben...il peut y avoir des mobilités subies.

D'accord, et à votre avis pourquoi les personnes qui sont titulaires, on leur laisse finalement le choix ?

CDS 1 : pour avoir la paix sociale je pense, parce que les syndicats sont derrière et que si on veut bouger quelqu'un contre son gré les syndicats sont alertés et puis à après ça peut... Enfin il y a eu des cas comme ça où la médecine du travail est interpellée. Enfin voilà il peut y avoir après des conséquences derrière et je pense que voilà... les directions n'ont pas forcément envie de s'embêter avec ça, donc si quelqu'un qui est depuis longtemps sur son poste et que ça se passe bien et qui n'a pas envie de bouger on le laisse là.

Revenons sur vos mobilités, que pensez-vous que ces mobilités ont développées pour votre parcours professionnel et/ou personnel ?

CDS 1 : bah à chaque fois j'ai eu la chance de postuler pour aller là où je voulais, enfin c'est moi qui ait postulé et donc effectivement c'est une mobilité choisie. Je trouvais un intérêt à changer pour aller vers ces services, mais je n'ai pas peur de la mobilité non plus puisque c'était un choix de ma part de bouger. Par contre je sais qu'au bout de 5 ans je peux bah... c'est vrai que j'avais fait le tour et qu'il me fallait autre chose donc c'est aussi pour ça que je me suis orientée vers l'école des cadres par rapport à ce que je faisais déjà à l'EHPAD à ce moment-là. On a des bonnes expériences et des mauvaises expériences un peu partout et c'est vrai que ... ben chaque expérience nous permet de reproduire ,c'est vrai qu'on apprend toujours des choses nouvelles , c'est vrai qu'on anticipe pas tout, on peut pas tout prévoir mais c'est vrai que... bah le fait d'avoir de l'expérience dans des domaines très différents au bloc ,même si c'était pas facile des fois avec des chirurgiens , je suis ressortie de là avec des outils ,des choses que j'avais mis en place ou des choses sur lesquelles j'avais buté un peu et ces expériences-là m'ont permis de progresser dans le poste suivant quoi ..

Si j'ai bien compris, ce que vous voulez me dire c'est que vos mobilités vous ont permis de régir différemment dans vos expériences futures ?

CDS 1 : ça permet d'agir un peu plus rapidement peut-être à une situation parce qu'on l'a déjà vécue et qu'on est rassuré par rapport aux difficultés, parce que le fait de changer de poste c'est toujours quelque chose de nouveau et du coup on affronte des difficultés qu'on n'a peut-être pas forcément anticipé. Il y a des choses qu'on découvre auxquelles on n'était pas prêts ou auxquelles on n'avait pas pensé donc à chaque fois il faut s'adapter essayer de résoudre les choses et toutes ces expériences cumulées là-bas ça m'a rassuré moi aussi par rapport à un changement de poste. On se dit « bon je m'adapte, je me suis déjà adaptée et je me réadapterai », en fait j'ai pas peur de changer, j'ai pas peur de bouger parce que je sais que je l'ai déjà fait ,et que il y a un temps d'adaptation qui n'est pas forcément facile mais qu'après la mobilité on est content d'avoir bougé ,d'avoir découvert autre chose enfin ça stimule , c'est stimulant quand même...

est-ce que vous pensez que si on ne fait pas de mobilité assez tôt dans sa carrière est-ce que justement on a un peu plus de craintes de le faire ?

CDS 1 : ouais, je pense que quand on est trop dans son petit confort, dans sa sécurité, oui on connaît bien son poste. Quand j'étais en SSR, j'étais là depuis 8 ans et je me suis dit « Oh pourquoi tu veux bouger t'es bien enfin t'es bien avec l'équipe ils te connaissent bien », enfin

c'est vrai qu'on a envie de se dire après tout c'est sécurisant de rester on place, tout se passe bien pour tout le monde. Pourquoi aller se mettre en danger en changeant et puis, voilà on pèse le pour et le contre, enfin c'est comme ça on se dit bah... est ce que ça vaut le coup et Comment ça va se passer dans le poste suivant ? Et puis finalement bah... c'est vrai qu'il y a une certaine incertitude ,on se remet en question, on se reteste aussi sur des aspects sur lesquels on a peut-être pas forcément envisagé et puis de toute façon au bout d'un moment, après un temps d'adaptation ,si on a une personnalité à s'adapter ,on finit par se réadapter aussi ou alors si on se plaît pas ben on rechange , voilà c'est un peu ce qui s'est passé en médecine j'ai fait mes 3 ans je me suis dit bon bah ...là franchement j'ai pas découvert les choses super intéressantes sur certains aspects ,je me suis dit bon bah... là je vais pas y rester 8 ans sûrement et j'ai saisi l'opportunité de revenir en EHPAD qui me convenait beaucoup plus.

D'accord, sans ces différentes mobilités vous n'auriez pas eu le même parcours professionnel ?

CDS 1 : moi j'ai toujours... enfin j'ai toujours trouvé du dynamisme dans les postes que j'ai occupé, que ce soit pour 3 ans pour 8 ans j'ai toujours trouvé du dynamisme et des choses à créer, des idées voilà....

Si je comprends bien , vos mobilités vous ont vraiment permis de vous épanouir dans votre travail, pensez-vous que ces mobilités ont eu une influence sur votre envie de rester dans l'institution ?

CDS 1 : oui je crois que si je n'avais pas pu bouger, si j'avais été obligé de rester à certains endroits ouais ... je serais peut-être partie de l'établissement pour pouvoir bouger. C'était important de trouver finalement une institution dans laquelle on pouvait être mobile pour pouvoir finalement me nourrir de nouvelles expériences. C'est ce qui me rassure dans le métier que je fais aussi parce que j'ai possibilité de diversifier mes activités. Maintenant mon projet c'est d'aller dans sur le versant cadre formateur et ça c'est une opportunité de de la fonction aussi qui est intéressante. En tant qu'infirmière j'ai fait du viscéral, de l'urologie, après j'ai fait de l'EHPAD, donc j'ai découvert des domaines différents. J'ai pu explorer plein de domaines différents à travers mon métier d'infirmière puis mon métier de cadre et c'est vrai que là maintenant le versant formatrice pour les dernières années que j'ai à faire bah... c'est encore une découverte, ce sera encore un investissement un intérêt particulier, rentrer dans une nouvelle organisation. Enfin voilà c'est des choses qui sont motivantes quand même donc et

c'est le métier qui permet ça, enfin le fait d'être dans ce métier ça nous ouvre quand même des portes. On a quand même des possibilités, la multiplicité d'établissements aussi dans lesquels on peut le faire. Ah je trouve qu'on a quand même la chance effectivement d'avoir un métier dans lequel on peut changer facilement, j'aurais pu faire du libéral, j'aurais travaillé en médecine scolaire. On a un métier dans lequel on peut faire plein de trucs donc ça c'est rassurant quand même, on se dit que si on ne se plaît pas quelque part on a de l'ouverture. C'est rassurant professionnellement, on n'est pas enfermé dans un truc où le fait qu'on soit spécialisé quelque part nous enferme. Et en plus on peut se former tout le long de notre parcours professionnel...

Justement, vous me parlez de formation, est-ce que vous pensez que les mobilités sont sources de formation théorique et de terrain ?

CDS 1 : moi je pense que quand on arrive dans un secteur particulier, il faut se former sur des domaines spécifiques. Par exemple à l'EHPAD je privilégie un parcours de formation fondamental gérontologie, formation Alzheimer, formation sur la bientraitance que je fais, enfin il y a un parcours de formation spécifique. Quand je suis allée au bloc je suis allée visiter les stérilisations je me suis renseignée sur les procédures de stérilisation, enfin chaque secteur à sa spécificité. C'est pareil à l'hôpital de jour en ambulatoire avec la certification bah... Il y avait toutes ces procédures :appel du lendemain ,programmation ,occupation des lits, enfin il y a toujours des compétences à acquérir qui sont spécifiques et qu'on n'apprend pas à l'école et qui sont spécifiques au service dans lequel on arrive. Donc les mobilités ont développé davantage des compétences, peut-être que de rester dans un service permet de devenir expert dans un domaine. Je pense qu'il y a toujours des choses à redécouvrir et des aspects spécifiques de l'unité dans laquelle on arrive qui sont à acquérir. Au niveau technique y a des soins, on ne fait pas les mêmes soins partout voilà il y a des soins techniques dans certains services de soins et des soins moins techniques mais plus relationnels dans d'autres. Il faut développer ces compétences ou les avoir pour pouvoir changer de service.

Aujourd'hui, qu'est-ce qui vous motive à rester au sein de la même institution ?

CDS 1 : J'ai le projet de me lancer dans la formation, mais le fait d'avoir pu vivre ces mobilités m'a permis de ne pas m'ennuyer, et d'évoluer professionnellement. J'ai pu mener à bien mes projets d'évolution, de m'ouvrir à d'autres horizons, et de rencontrer de nouvelles équipes. Aujourd'hui je souhaite m'engager dans un autre domaine, j'ai envie de partager mes expériences au profit de la formation des professionnels. J'espère que ce projet pourra aboutir.

D'accord, Avez-vous des suggestions des points que vous souhaiteriez que l'on aborde ou à préciser ? Puis-je vous solliciter ultérieurement si j'ai d'autres questions ?

CDS 1 : Non, je ne vois pas trop ce que je pourrais rajouter. Si vous avez besoin, ce sera avec plaisir de vous donner des compléments d'informations.

Merci d'avoir accepté de me consacrer du temps pour cette entretien

CDS 1 : Merci à vous, j'ai passé un bon moment.

Annexe 5 : Entretien Aide-Soignante (AS2)

Dans le cadre de l'élaboration de mon mémoire de recherche à l'Institut de Formation des Cadres de Santé à Brest, je souhaiterais m'entretenir avec vous sur le thème de la mobilité interne professionnelle. Cet entretien sera strictement confidentiel et anonyme. M'accordez-vous la possibilité d'enregistrer notre entrevue afin d'en faciliter la retranscription.

Je vous remercie d'avance de m'accorder un peu de votre temps pour approfondir ma réflexion autour de cette thématique.

Sans mobilité professionnelle interne

Afin de mieux vous connaître pouvez-vous me donner votre âge ? l'année de votre diplôme et me décrire votre parcours professionnel ?

AS 2 : voilà donc moi c'est Sandra, j'ai 38 ans donc je suis aide -soignante depuis 2004 j'ai eu mon diplôme en 2004 et du coup à la suite de mon diplôme j'ai travaillé tout de suite à St Renan. Là-bas donc du coup j'ai travaillé pendant 8 ans de jours de nuit, c'est un petit hôpital donc tout le monde se connaît et après j'ai demandé une mutation je suis arrivée ici. Puis je suis tombée en arrêt au bout d'un an, j'ai été trois ans en arrêt et du coup j'ai repris 6 mois à mi-temps thérapeutique puis j'ai été de retour 1 an, à nouveau en arrêt j'ai 2 arthrodèses à mes pieds mais du coup maintenant je peux plus travailler dans n'importe quel service donc c'est toujours une angoisse pour moi tous les ans en fait parce que P.A. T est un petit service où même si on a marche on a quand même moins de kilomètres à faire. Donc je suis quand même bien. J'ai des restrictions quand même bien spécifiques que l'on doit respecter normalement, mais que tous les ans j'ai peur qu'on me change de service mais bon voilà....

Si je comprends bien votre état de santé ne vous permet pas changer de service mais existe-t-il d'autres raisons qui expliqueraient votre « non-mobilité » ?

AS 2 : c'est sûr que ma santé fait que je ne peux pas changer de service. Mais après moi je pose beaucoup de questions, il faut que je sache, je pose dix mille questions, j'aime maîtriser avoir toutes les données, donc je vais passer avant, tac tac ...j'aurais mes plans de soins, je sais ce que j'aurai besoin je ne vais pas arriver sans préparation ... Et tous ces changements ça me

stresse... il faut que je sache le vestiaire, il faut que je sache où sont mes tenues... il faut que je sache tout sur l'organisation, j'ai besoin d'être vite opérationnelle. J'aime bien travailler en équipe, j'aime bien être en binôme, j'ai aucun mal à appeler ma collègue : « tu peux m'aider pour ça », ça prend beaucoup moins de temps, on fait pas mal à la personne, voilà donc c'est peut-être pour ça que j'ai besoin de bien connaître les gens

D'accord, vous avez besoin d'être dans la maîtrise ? dans le bien être ? c'est bien cela que vous voulez me dire ?

AS 2 : voilà c'est ça de connaître finalement les personnes avec qui je travaille, les locaux et l'organisation ... j'ai besoin de ma stabilité...pour moi l'important dans mon métier c'est le relationnel avec les collègues et bien sûr le résident ! Je me sens bien dans mon service, alors ça me va. Finalement la maison de retraite ça reste sur les mêmes compétences, mais j'ai peur des changements d'équipes.

D'accord, le changement d'équipe et d'organisation vous perturbent, pourriez-vous m'expliquer les raisons de ces peurs ?

AS 2 : c'est la peur des équipes parce que du coup quand on arrive dans un nouveau service automatiquement ...ben on a pas les mêmes habitudes on est un petit peu le petit boulet au début c'est plus ça... repasser en apprenant c'est un peu une fonction des stagiaire entre guillemets alors qu'on n' est plus mais cette fonction-là de demander sans cesse où sont les choses de perdre un peu ses repères peut être ...que bah une toilette c'est une toilette qu'on la fasse à P.A.T, K.H.S ,partout une toilette c'est une toilette ,mais après tous les habitudes ...tout ça ...enfin c'est ça que j'ai besoin pour ne pas être stressée.

Ok ça vous rassure les habitudes ?

AS 2 : oh oui, c'est surtout les habitudes du service car pour les résidents c'est différents on s'adapte à chaque fois voilà j'ai plus de mal à faire face aux changements organisationnels ...j'aime être dans la maîtrise, être indépendante, ne pas avoir à demander aux autres Quand on se trouve dans un service qu'on connaît pas finalement on perd un peu d'autonomie.... bah c'est ça ,on est obligé de demander aux autres où ça se trouve ça ? Comment on fait ça ? A quelle heure on fait ci ? Est-ce que je suis bien ? Est-ce que je suis à la bourre ? alors que quand on connaît bien le service... bah sinon on a nos habitudes on sait « tac... tac ...tac ... » c'est bon et 14h c'est bon, on est bon... on est bon, c'est une réelle perte de repère, d'habitudes...

Est-ce que vous avez pu communiquer avec votre institution, votre hiérarchie, sur votre volonté de ne pas changer de service ?

AS 2 : j'ai plus l'impression d'être écoutée maintenant, qu'ils prennent en compte mes difficultés ...

D'accord, vous avez pu en parler à quelle occasion ?

AS 2 : J'ai pu en parler lors des entretiens annuels...bah c'est moi qui redis en fait, ce n'était pas une question qui venait spontanément de ma hiérarchie. De toute façon ça revient automatiquement parce que ...ben j'ai de temps en temps des arrêts ...enfin voilà le poste que j'ai actuellement correspond bien à mon rythme de travail, compatible avec mon état de santé. Aujourd'hui mon activité correspond exactement à ce dont j'ai besoin en rythme. Par contre quand j'ai eu mon souci voilà... ils m'ont tout de suite guidé par ici ils m'ont fait faire la formation ASG tout de suite ...enfin pas tout de suite j'ai fait la demande et très vite j'ai eu la formation quand même, pour que je puisse aussi intervenir au PASA. Du coup ça me va très bien. Voilà et vraiment aucun problème mais ça a été très vite enfin ils ont pris en compte, quand même mes besoins...

En effet, votre hiérarchie a l'air de prendre en compte vos contraintes. A votre avis qu'est-ce que vous apporte cette stabilité ?

AS 2 : ma tranquillité... quand je rentre chez moi je suis tranquille car je sais que mon travail est bien fait. Je suis sereine, je n'aime pas ne pas maîtriser ce que je fais ça me stresse...

Vous me dites que vous ressentez de la tranquillité d'être toujours dans le même service, ressentez-vous d'autres sentiments face à cette stabilité ?

AS 2 : comme je vous disais tout à l'heure, j'ai l'impression de bien connaître mes collègues, je suis indépendante, je peux me débrouiller seule, je suis vraiment autonome dans mon travail...bah j'aime bien travailler en binôme mais il faut que j'ai confiance en l'autre. C'est pour cela que j'ai besoin de bien connaître les gens. En plus, ça me permet d'avoir mon tableau de bord pour ma journée. Comme dit souvent ma cadre : »je suis quelqu'un de linéaire », donc ça me va bien d'être dans le même service avec la même équipe. Je suis heureuse comme cela...

Donc, si je comprends bien, vous avez fait le choix d'être sédentaire autant par confort personnel que professionnel ?

AS 2 : ah oui ! totalement.... Et en plus avec ma maladie c'est encore plus important mais j'ai tellement peur du coup qu'on me dise... bah non tu vas dans un autre service. En fait ce service il me va et j'ai toujours peur que tous les ans on me dise ...Ah bah maintenant S. tu vas ailleurs. Je ne sais pas combien d'années je vais tenir dans mon métier mais je sais que je n'irai pas jusqu'à ma retraite avec mes pieds déjà. Mais du coup c'est ma hantise qu'on me dise ...Ben non vous allez dans un autre service, c'est ma hantise de changer...enfin je veux plus bouger....

Si on omet vos problèmes de santé, et si on vous propose une mobilité, par exemple aux urgences ? que ressentiriez-vous ?

AS 2 : alors jamais aux urgences mais en médecine j'irais après j'aurai toujours cette appréhension, peur de sortir de ma zone de confort. Moi j'appréhende la première semaine et après j'arrive à m'adapter. Je me sentirai en insécurité, j'ai besoin d'être vite opérationnelle. J'aurais peur après s'il faut y aller il faut y aller mais pas comme un service comme les urgences je dis non...Mais les mobilités amènent des angoisses, de l'insécurité d'accordparce que du coup on a l'impression qu'on est sur un siège éjectable en fait ...

Pour quelles raisons vous ne souhaiteriez pas aller aux urgences, parce que ce n'est pas en adéquation avec vos valeurs ?

AS 2 : ah non ce n'est pas ça, je pleure... je verrai trop de choses je peux pas, je peux pas ...il y a trop de souffrance. Voilà c'est ça c'est vraiment les urgences, après moi j'ai toujours travaillé en EHPAD et ouais ça me correspond en fait à mes valeurs de soignante, c'est pour cela quand je suis passée de l'EHPAD de ST Renan à ici et qu'on m'a dit que je serais en EHPAD je leur ai dit que ce n'était pas un problème... donc du coup j'ai fait toutes les unités en fait de l'EHPAD à part KHS parce que c'est beaucoup trop grand pour moi voilà j'ai fait tous les unités ...

Pensez-vous que d'être allée dans différentes unités de l'EHPAD, que l'on peut considérer comme des petites mobilités, à développer des choses dans vos capacités professionnelles ?

AS 2 : oh oui ça m'a permis de me comporter différemment dans certaines situations, parce que je les avais déjà vécues, parce qu'acquiert des choses ou pas donc dans le relationnel, j'ai appris avec les autres que j'ai rencontré. Moi je trouve qu'on apprend avec tout le monde...quand je suis arrivé à K... bah on m'a donné pleins de tuyaux.

D'accord, pensez-vous justement que votre sédentarité à changer votre vision de l'institution ? votre confiance envers l'institution ?

AS 2 : je me suis sentie plus attaché à l'institution plus impliquée, plus motivée avec, c'est vrai que quand je suis au travail je suis toujours motivé on y va ,on y va ,on travail . Après la confiance... je n'ai jamais pas eu confiance enfin voilà j'ai toujours eu confiance en fait je n'ai jamais eu trop à me plaindre de mon encadrement....

Vous n'avez jamais pensé quitter l'établissement par exemple ?

AS 2 : parfois quand je suis fâchée ...en fait je pense que le jour où je vais changer c'est quand je pourrais plus marcher, si j'ai une contre-indication à mon métier sinon je ne changerai pas parce que j'ai toujours voulu faire ça et en fait ça va, enfin ça correspond avec mes valeurs, et c'est vrai que parfois je parle avec des collègues qui travaillent ailleurs, je pense que c'est pire enfin voilà Je crois que je suis un peu attachée à l'institution, à sa dimension humaine ... Ben ...Ben oui je trouve que c'est sûr il manque du monde mais après ils font de leurs mieux aussi et on a l'impression d'être écoutés et Ben oui parce que notre cadre elle s'est battue pour qu'on ait des postes en plus. Même si on n'a pas eu, elle s'est démenée, elle voit que ce n'est pas facile tout le temps et essaye de trouver des solutions...là-haut ils ne voient pas toujours mais nos cadres le voient.

Donc si aujourd'hui je vous demandais quelles sont vos motivations à rester au sein de l'établissement ? l'activité ? vos relations de travail ? le confort personnel ?

AS 2 : la possibilité de progresser parce que finalement après on peut quand même progresser ici. On nous propose des formations, moi j'ai eu la formation ASG, il propose et ils proposent pas mal de choses qu'il n'y a pas forcément ailleurs. Enfin ils proposent pas mal de choses accessibles à tout le monde. Finalement beaucoup de collègues qui étaient ASH sont passées AS, il y a beaucoup qui sont à l'école ou même qui sont montés donc une possibilité de progression aussi pour faire même la passerelle comme auxiliaire puériculture à la maternité là-haut.

D'accord, alors vous pensez que les mobilités peuvent être source aussi de fidélisation ?

AS 4 : de Ah oui pour ceux qui veulent oui. On peut facilement évoluer, changer complètement de catégories de personnes, de patients , parce que si on n'a pas de mobilité et que l'on se trouve à l'EHPAD ... on connaît que l'EHPAD finalement moi je sais que je j'aime beaucoup . En

fait moi j'ai toujours voulu travailler avec les personnes âgées, j'ai fait un peu de médecine, c'est aussi un peu l'EHPAD...donc voilà quoi je n'ai jamais travaillé avec les enfants. Donc je pense que ça dépend des gens, moi je me sens attachée à l'institution même si je n'ai pas bougé, au contraire je pense qu'on est plus impliquée dans la vie et l'organisation de l'unité.

Donc, en fait vous voyez la mobilité finalement de façon assez positive ?

AS 4 : plutôt, en fait si on ne nous l'impose pas voilà, il faut pas qu'elle soit imposée, il faut qu'elle fasse partie finalement d'un projet personnel et qui va avec l'institution aussi. Si on ne nous l'impose pas il n'y a pas de problème. Après par contre c'est vrai que je trouve que quand une personne n'est pas bien dans un service ,il faut que la mobilité soit faite rapidement en fait .C'est vrai que nous qui sommes dans un service comme PAT ,un service Alzheimer ,un service fermé bah ...c'est compliqué quand on se plaît pas de venir tous les jours .Enfin je trouve que la mobilité devrait être fait très rapidement ,la mobilité pourrait être une réponse finalement à des gens qui sont un peu en burn out, en bout de course .Finalement qui ont fait le tout et qui sont pas bien donc là évidemment dans un service fermé c'est encore plus accentué mais ça leur permettrait de prendre finalement un nouveau souffle ailleurs. Mais ce qui serait bien, ce serait de pouvoir avoir une période d'essai et si ça ne convient pas on peut revenir dans son ancien service. Ça serait peut-être difficile à mettre en place mais ça mettrait moins la pression.

Tout à l'heure vous me parliez de votre « coté linéaire », pensez-vous qu'il existe des profils pour qui vivre des mobilités est plus simple ?

AS 4 : je pense que ça dépend de chacun il y a des personnes qui ont besoin de changer régulièrement et y a des personnes qui peuvent rester 10 ans dans un même service. Je pense qu'il y a vraiment un trait de caractère par rapport à la mobilité et que ça serait plus des gens finalement qui ont un peu moins peur de l'inconnu ou qui s'ennuient très vite. Et qui ont besoin de changer, qui aiment bien changer c'est une nouvelle expérience. Ils se prennent la tête avec personne donc du coup ça ne passe pas bien, c'est une échappatoire. Ça peut être aussi des gens dans les pools qui ont moins envie de s'engager dans une relation d'équipe, quand on est dans une équipe il y a le positif d'être avec une équipe, nous dans notre équipe ça se passe bien hein c'est pas comme cela partout hein.... Mais c'est vrai que quand même d'avoir du rififi comme j'ai vu dans d'autres équipes, c'est peut-être ça qui nous fait rester, qui nous donne envie de rester parce que j'aime bien et ça correspond. Il y a de moins de stress moins d'inquiétude, j'ai

besoin de stabilité même dans les équipes encadrantes, c'est rassurant, ça fait comme un cocon où on se sent protéger. Alors pourquoi changer ?

Vous m'avez dit que le fait de changer de service pouvait développer des compétences, et vous comment pensez-vous avoir développé vos compétences ?

AS 4 : Pour moi le plus important est de développer des compétences relationnelles avec les résidents, avec les collègues. On peut quand même progresser ici car on nous propose des formations, moi j'ai eu la formation AS gérontologie. Cette formation me sert chaque jour, je comprends mieux ce que je fais et c'est mieux pour les résidents, je maîtrise plus ce que je fais.

Cette non-mobilité vous a donc permis de mieux maîtriser les activités du service ?

AS 2 : oui, c'est tout à fait cela ! comme je vous l'ai dit ça me rassure d'être dans la maîtrise des organisations, de savoir quoi faire à tout moment. Ça m'apaise, et me rassure. Je connais mon travail, c'est comme un tableau de bord.

D'accord, pour vous c'est donc important de bien connaître les activités du service et aussi les équipes. Vous semblez attachée à l'établissement, mais aujourd'hui pouvez-vous m'expliquer vos motivations à rester au sein de la même institution ?

AS 2 : oui je crois que je suis un peu attachée à l'institution, à sa dimension humaine. Et en plus j'ai l'impression d'être écoutée et comprise dans mes problèmes de santé. Et j'apprécie de n'être pas stressée par mon travail car je connais bien l'environnement et l'équipe et j'apprécie beaucoup ce que je fais. Je souhaite rester ici jusqu'à ce que ma santé me le permette, après on verra....

J'espère que votre avenir professionnel sera le plus agréable possible malgré vos soucis de santé. Avez-vous des suggestions des points que vous souhaiteriez que l'on aborde ou à préciser ? Puis-je vous solliciter ultérieurement si j'ai d'autres questions ?

AS 2 : non, je ne vois pas... je crois que je vous ai tout raconté, merci c'était très intéressant. J'espère que ce que je vous ai dit vous servira pour votre mémoire. Mais pas de problème si vous avez besoin d'autres renseignements, vous pouvez venir me revoir, vous finissez bientôt votre stage ?

***Le temps passe vite, il me reste encore deux semaines de stage qui est chouette car je découvre
pleins de choses et les équipes sont sympas. Merci d'avoir accepté de me consacrer du temps
pour cette entretien***

Annexe 7: Formulaire de demande d'autorisation de mener des entretiens

ABSTRACT

Auteur : Maria Amparo MONTERO

Directeur de mémoire : M Yvan LE RAY

Guidant de mémoire : M Pierre Yves LE DUFF

Nombre de pages : 64

Résumé :

La mobilité interne professionnelle présente des caractéristiques variées, qui en définissent le sens et la finalité, tant pour le professionnel, que pour les organisations. Selon les composantes de la mobilité : horizontale, verticale, subie, volontaire et/ou programmée, les répercussions sur le parcours professionnel ne sont pas identiques.

Ce travail de recherche, reposant sur une méthode hypothético-déductive, répond à la problématique de l'influence de la mobilité interne professionnelle sur le développement des compétences et le bien-être au travail, source de fidélisation et vectrice de sens au travail.

La revue de littérature suivi d'enquêtes de terrain ont permis de mettre en exergue les freins et les leviers de développement des compétences, ainsi que l'importance de l'accompagnement du cadre de santé face à ce changement que représente la mobilité interne professionnelle. La polyvalence, induite lors des différentes mobilités représente, non seulement une flexibilité pour les organisations, mais aussi est vectrice de sens et de fidélisation pour les professionnels tout le long de leur parcours professionnel.

Ainsi, une mobilité anticipée et préparée par le cadre de santé et co-construite avec les personnels, représente un atout majeur pour mettre en adéquation les besoins institutionnels actuels et futurs avec les attentes des professionnels lors de leur parcours professionnel.

La Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences est un outil sur lequel le cadre de santé peut s'appuyer pour être le plus efficace possible face à des organisations de santé en perpétuels remaniements et évolutions.

Mots clefs : Mobilités / Changement / Accompagnement / Compétences / Sens au travail /
Fidélisation