

Enseignement pour Adultes et Formation Continue

Rue Saint-Brice, 53 7500 Tournai

Enseignement Supérieur Paramédical

Spécialisation : Cadre de santé

De l'identité professionnelle à l'identité au travail :
comment et quand le cadre parvient-t-il
à maîtriser ce changement ?

Présenté par : Dezutter Thibaud

En vue de l'obtention du diplôme de cadre en soins de santé

Année scolaire : 2022-2023

Enseignement pour Adultes et Formation Continue

Rue Saint-Brice, 53 7500 Tournai

Enseignement Supérieur Paramédical

Spécialisation : Cadre de santé

**De l'identité professionnelle à l'identité au travail :
comment et quand le cadre parvient-t-il
à maîtriser ce changement ?**

Présenté par : Dezutter Thibaud

En vue de l'obtention du diplôme de cadre en soins de santé

Année scolaire : 2022-2023

Remerciements :

Tout d'abord, je tiens à remercier l'Etablissement d'Enseignement pour Adulte et de Formation Continue de Tournai pour leur organisation et le fait de permettre à tout adulte d'entamer ou de reprendre une formation.

Un merci particulier au corps professoral de la section cadres en soin de santé pour les cours prodigués, leur disponibilité ainsi que leurs conseils enrichissants et, plus particulièrement, à Mr Vantomme qui m'a accompagné durant toutes ses années en me valorisant, en nourrissant mes réflexions et en attisant ma curiosité afin de m'équiper le mieux possible lorsque je deviendrai le cadre de demain.

Je tiens également à mettre en avant le soutien reçu de la « Meute » ainsi qu'à la solidarité et le travail de collaboration que nous avons fournis ensemble.

Je remercie également mon employeur, le Centre Régional Psychiatrique « Les Marronniers », qui m'a donné la possibilité, en termes de temps et d'argent, d'entamer puis de conclure cette formation.

Parmi les supérieurs hiérarchiques que j'ai croisé jusqu'à présent, j'adresse toute ma reconnaissance envers Delphine François et Katia Muylle qui ont cru en mes capacités de gestion et qui m'ont octroyé leur confiance en me permettant de les seconder lorsque l'occasion se présenta à plusieurs reprises.

Merci aussi à Eric Regali et toute son équipe de la Porte Ouverte pour leur accueil chaleureux durant ma période de stage effectué dans leur institution. Cette semaine fut très enrichissante et m'a permis d'approcher de près et de comprendre les différents rôles d'un cadre.

Les avis des lecteurs externes sont précieux : merci donc à Katia Muylle, Eric Regali, Patrick Vantomme et Audrey Isbergue pour leurs avis et leur regard extérieur.

Pour terminer, je tiens à remercier très chaleureusement ma compagne, Audrey, pour m'avoir soutenu et motivé durant ces quatre années de formation ainsi qu'à nos filles, Ninon et Suzie, qui passaient leur frimousse de temps à autre en demandant si papa travaillait encore pour l'école et en me questionnant sur les raisons pour lesquelles j'y étais encore.

Table des matières

Introduction.....	1
Chapitre un : le rôle de l’infirmier en chef	2
1. Le statut.....	2
2. La fonction.....	4
3. Le rôle.....	5
a. Généralités	5
b. Les représentations sociales.....	6
c. Le rôle social	10
d. Le rôle de l’infirmier en chef	14
e. L’implication du cadre dans son rôle.....	22
4. Conclusion	24
Chapitre deux : l’identité.....	25
1. L’identité individuelle	25
a. L’identité sociale.....	26
b. Sens logique et sens moral.....	27
2. L’identité collective	28
3. L’identité professionnelle.....	30
4. L’identité du cadre.....	32
5. Conclusion	35
Chapitre trois : Le changement	36
1. Le deuil	36
2. Les besoins du cadre	40
3. La résilience	44
4. Les compétences du cadre	47
5. Conclusion	49
Conclusions	50
Perspectives.....	50
Annexes	
Bibliographie.....	
Abstract	

Introduction

Le futur poste que nous convoitons se nomme : infirmier en chef. Lorsque nous découpons ces trois mots, nous obtenons alors deux fonctions : celle d'infirmier et celle de chef, le *en* signifiant le rôle, le comportement de quelqu'un ou encore le domaine d'exercice de la profession. Laquelle choisir ? Sommes-nous concrètement encore un infirmier ou devons-nous oublier notre ancienne fonction en faisant peut être le deuil d'une vocation ? Après quatre années de formation à l'école des cadres de santé, les perspectives de devenir un jour infirmier en chef se dessinent de plus en plus ainsi que les doutes et les questionnements qui l'accompagnent. La fonction cadre n'est-elle pas considérée comme une continuité au métier d'infirmier ? Comment parvenir à construire notre identité au travail, la fonction de cadre étant moins bien représentée que celle des infirmiers ? Vers qui se retourner ? N'existe-t-il pas d'autres alternatives que la fonction de représentant de l'entreprise ?

Il s'agit également d'une prise de conscience personnelle, un travail d'introspection qui a débuté il y a plusieurs années et qui mérite toujours réflexion, d'où la réalisation de cette épreuve intégrée.

L'identité semble être un élément oublié, voire banalisé par son côté abstrait alors qu'il représente un aspect fondamental de notre profession mais aussi de notre individualité. Par conséquent, nous pouvons imaginer toute notre confusion lorsque nous devons la perdre pour en récupérer une autre que nous ne connaissons finalement que trop peu si ce n'est via nos apprentissages. Le travail d'observation réalisé envers nos supérieurs hiérarchiques nous a également permis de nous questionner sur la façon dont nous aurions géré telle ou telle situation à leur place ou en essayant d'en apprendre davantage sur leur rôle, sur ce que l'on attend d'eux afin de mieux comprendre ce que l'on attendra de nous. Lorsque le changement est évoqué, il fait souvent référence à ce qui est insufflé par le cadre ou la hiérarchie et aux résistances qui pourraient subvenir en retour tant le fait de chambouler notre quotidien n'est pas rassurant. Cela pourrait également s'appliquer au changement d'identité dont le conflit serait de l'ordre interne au cadre et, par conséquent, ne pourrions-nous pas imaginer, tel le changement externe, une certaine anticipation afin que ce passage se fasse en douceur ? Ce travail fait partie de cette préparation.

Chapitre un : le rôle de l'infirmier en chef

En quoi consiste, précisément, le rôle de l'infirmier en chef ? Qu'est-ce que la société, l'équipe de soins dont il a la gestion ainsi que ses supérieurs hiérarchiques attendent de lui ?

Ne seraient-elles pas les toutes premières questions que tout futur responsable devrait se poser avant d'entamer tout changement dans sa vie professionnelle afin de savoir exactement vers quoi il se dirige et si cette nouvelle fonction pourrait correspondre à ses attentes, à ses besoins ?

Nous n'en sommes qu'aux premières lignes de la rédaction de ce travail et nous citons déjà une deuxième notion, à savoir la fonction. Ou serait ce plutôt un statut ? Il nous paraît donc important de développer, dans un premier temps, les différences qui persistent entre le rôle, la fonction et le statut en comparant l'avis de différents auteurs pour ensuite découvrir notre rôle propre en tant qu'infirmier en chef.

1. Le statut

La racine du mot « statut » vient du latin « statutum »¹ qui représente tout ce qui est statué, établi, décidé, figé, le tout faisant référence, dans un premier temps, au domaine juridique, lorsqu'un groupe de législateurs, avait trouvé, après avoir débattu, un accord concernant une directive, un principe, une loi. On pouvait dès lors affirmer que la décision prise était unanime et que le peuple n'avait d'autres choix que de considérer cette dernière comme actée.

A l'heure actuelle et, plus précisément, dans le cadre de ce travail, nous évoquons le statut dans sa dimension sociale, c'est-à-dire la place ou la position hiérarchique qu'occupe une personne au sein d'un organisme ou de la société. Chaque individu aura donc l'opportunité, durant sa vie entière, d'accéder à différents statuts selon les choix qu'il opère, ses motivations, ses ambitions que ce soit dans la sphère privée, familiale, professionnelle ou juridique.

Lorsqu'un individu accède à un nouveau statut, il hérite également de certains attributs, tels les droits et les devoirs qui sont associés à ce dernier. Par exemple, un couple qui vient d'avoir un enfant pour la première fois accède au statut parental mais

¹ <https://fr.wiktionary.org/wiki/statut> (page consultée le 25 janvier 2023)

également aux droits légaux en termes de responsabilités vis-à-vis de ce dernier ainsi qu'aux devoirs d'un point de vue éducationnel par exemple.

Professionnellement parlant, si un travailleur désire évoluer au sein de son entreprise et accéder à davantage de responsabilités, il aura besoin d'un autre attribut qui sera plutôt d'ordre conditionnel, à savoir le diplôme en lien avec le statut qu'il convoite.

R. Linton (1936) différencie le statut d'un rôle² en spécifiant que le statut fait davantage référence aux droits et devoirs conférés à tout individu selon la position sociale qu'il occupe alors que le rôle comporte plutôt la mise en pratique de ceux-ci via les comportements que l'individu développe pour assumer sa place au sein de la société. Si nous transposons cette théorie dans la position d'un infirmier en chef, nous en déduisons que le statut de ce dernier serait lié à ce qu'il doit et peut faire alors que son rôle concernerait plutôt les actions qu'il met en place au quotidien afin de mener à bien ses missions.

Or, S.F. Nadel critiqua la théorie de son confrère en argumentant qu'il était difficile de comparer statut et rôle car ils comportent deux aspects différents d'une même réalité dans le sens où il ne peut y avoir de lien de causalité entre un statut lié à une position hiérarchique et les actions que va poser toute personne dans le cadre de ce statut. Il prend pour exemple que le fait d'être avocat octroie un statut spécifique à la personne qui occupe la place sociale en question alors que nous parlerons de rôle lorsqu'il s'agira de prescriptions posées par ce dernier. Il explique également que, selon lui, un rôle ne se limite pas à une action en prenant pour exemple qu'une personne qui roule à vélo ne devient pas forcément un cycliste professionnel. Cette notion pourrait être validée dans certains domaines mais elle nous semble plus complexe à adapter à notre rôle professionnel dans le sens où la société actuelle ne nous permet pas de poser certains actes si nous ne sommes pas, dans un premier temps, en possession d'un titre ou d'un diplôme et, dans un second, de l'autorisation de nos supérieurs au préalable.

² Fougeyrollas, P. & Roy, K. (1996). "Regard sur la notion de rôles sociaux. Réflexion conceptuelle sur les rôles en lien avec la problématique du processus de production du handicap ». in Service social, Volume 45, numéro 3, 1996, p. 31-54

2. La fonction

La fonction correspond au poste qu'occupent un ou plusieurs employés au sein d'une entreprise selon leurs diplômes mais aussi leurs compétences.

Pour obtenir plus de précisions quant à la fonction d'infirmier en chef que nous convoitons, nous avons à notre disposition un système de référence, approuvé officiellement le 28 août 2006, à savoir un Arrêté Royal stipulant sur la fonction de l'infirmier en chef en Belgique³ et précisant les différentes tâches qui incombent à ce dernier.

Dans le cours d'analyse de la fonction cadre de santé⁴, T. Staelens décrit la fonction comme étant un regroupement de toutes les personnes qui partagent la même mission et les mêmes responsabilités en spécifiant qu'elle serait ainsi générique et non nominative. Afin d'apporter plus de clarté et éviter ainsi tout quiproquo, les institutions détaillent certaines spécificités des différentes fonctions présentes au sein de leur organisme dans un document nommé « Description de fonction »⁵. En prenant pour exemple celui de l'infirmier en chef, nous pouvons y retrouver les fonctions des personnes dont dépend chaque infirmier en chef, mais aussi leurs missions, leurs responsabilités, les connaissances et compétences requises pour occuper le poste en question ainsi que les inconvénients auxquels ils risquent d'être confrontés.

Ce document permet ainsi à l'institution d'offrir un support visuel pouvant être diffusé lorsqu'un poste est déclaré vacant et qu'un profil spécifique est recherché afin que toute personne intéressée puisse s'identifier clairement aux attentes de son éventuel futur employeur.

Le descriptif de fonction va également servir de base de travail afin d'établir dans quelle échelle barémique se situe un employé selon les actes qu'il a le droit et le devoir de réaliser afin qu'il puisse être rémunéré en fonction du poste qu'il occupe.

Enfin, il permettra à tout responsable de se référer à certaines normes ayant été réfléchies au préalable au sein de l'entreprise afin d'être le plus équitable possible lorsqu'il sera amené à devoir évaluer un de ces subordonnés. Tout supérieur hiérarchique pourra ainsi reprendre les différents rôles qui sont octroyés aux agents

³ Cf annexe 1

⁴ Staelens T., *Analyse de la fonction cadre*, Cours appartenant à l'U.E. 1, Elaboration du projet de formation

⁵ Cf annexe 2

dont il a la responsabilité en distinguant ce qui est acquis de ce qui reste à améliorer et estimer si la ou les missions qui lui ont été confiées ont été menées à terme ou pas. Dans la dernière situation, cet outil peut devenir une arme à double tranchant dans le sens où il permet de cibler certaines situations lorsqu'un agent outrepassé ses fonctions et, par conséquent, établir ainsi une éventuelle sanction à l'égard de ce dernier.

3. Le rôle

a. Généralités

Etymologiquement, le mot « rôle » trouve son origine dans le terme latin « rotulus » qui désigne le parchemin roulé sur lequel les auteurs, durant l'Antiquité, écrivaient leurs pièces, servant également de support pour les acteurs⁶ afin de leur permettre d'apprendre et, par la suite, jouer leur rôle sur scène. Le terme s'est ensuite développé en dehors de l'aspect théâtral, nous permettant de comprendre que nous sommes également susceptibles de jouer un rôle dans notre quotidien, comme l'a expliqué William Shakespeare, dans sa pièce « Comme il vous plaira » : « *Le monde entier est un théâtre, et tout le monde, hommes et femmes y sont acteurs* ». ⁷

L'auteur avait effectivement compris qu'en dehors de la scène, nous adaptons notre comportement selon l'endroit où nous nous trouvons mais aussi en fonction des personnes qui nous entourent afin de correspondre aux attentes sociétales, le risque étant de ne pas surjouer son rôle afin de conserver une certaine authenticité dans nos attitudes.

Nous pourrions aussi évoquer les jeux de rôles, dans lesquels nous incarnons un personnage fictif le temps d'une partie entre amis, d'une mise en scène, d'un travail. Le rôle possède ainsi une fonction nous permettant d'avoir une autre vision de nous-même mais aussi des autres afin d'obtenir un aperçu des interactions sociales, du jeu de communication entre plusieurs personnes. G. Gigax, créateur du jeu de rôle « Donjons et Dragons » nous le décrit comme ceci : « *L'essence d'un jeu de rôle est que c'est une expérience de groupe, une expérience de coopération. Il n'y a ni victoire ni défaite, mais la valeur est dans l'expérience consistant à vous imaginer dans la peau*

⁶ <https://fr.wiktionary.org/wiki/rôle> (page consultée le 25 janvier 2023)

⁷ https://fr.wikipedia.org/wiki/Comme_il_vous_plaira (page consultée le 25 janvier 2023)

d'un personnage dans le genre fictionnel que vous pratiquez, quel qu'il soit, (...) Cela vous permet, d'une certaine façon, de vivre tout cela par procuration. »⁸

Selon l'auteur, le jeu de rôle nous donnerait ainsi l'occasion de développer notre imaginaire tout en vivant une expérience restée à l'état de fantasme jusqu'à présent, le tout dans un cadre sécurisé étant donné qu'il n'y aura pas de dommages collatéraux sur notre vie réelle.

Le jeu de rôles est également largement utilisé dans différents milieux scolaires afin que tout étudiant puisse anticiper ou revivre ses réactions face à une situation problématique rencontrée sur le terrain. Il nous a d'ailleurs été, à plusieurs reprises, profitable durant notre formation à l'école des cadres afin de pouvoir vêtir le temps d'une scénette, l'habitus d'un cadre et avoir ainsi un aperçu des diverses situations face auxquelles nous pourrions être confrontés dans notre rôle futur. Ainsi, il nous permet de nous forger une première opinion sur notre capacité à endosser ce rôle, dévoilant ainsi nos atouts mais aussi nos failles à corriger tout en essayant de surmonter nos craintes, nos peurs, nos doutes.

Dans le cas présent, le rôle qui nous importe davantage est celui qui concerne notre profession à savoir, ce en quoi notre travail consiste exactement afin que nous puissions avoir une idée plus précise et, par conséquent, plus rassurante de ce que l'on attend de nous. Voilà pourquoi nous accorderons une attention plus particulière au rôle social mais, avant tout, il nous semble primordial de nous pencher sur le processus mental que toute personne développe en permanence afin d'avoir une idée de plus en plus aiguisée des différents rôles présents au quotidien dans son environnement.

b. Les représentations sociales

C'est le sociologue français E. Durkheim qui a été le premier à évoquer le terme de représentations collectives en expliquant son origine par les expériences que la société, décrite alors comme une véritable entité à part entière, peut faire et l'influence que celles-ci peuvent avoir sur la façon dont chaque personne va interpréter tout phénomène sociétal. Il mit l'accent sur le degré d'intensité de ces représentations de

⁸ Gygax G., 2006, *Entretien par téléphone en 2006* cité dans Gary Gyax, Game Pioneer, Dies at 69, article de Seth Schiesel dans le New York Times le 5 mars 2008 https://fr.wikiquote.org/wiki/Gary_Gygax

la manière suivante : « *une représentation n'est pas, en effet, une simple image de la réalité, une ombre inerte projetée en nous par les choses ; mais c'est une force qui soulève autour d'elle tout un tourbillon de phénomènes organiques et psychiques* »⁹.

Nous comprenons donc que les représentations expliquées ci-dessus peuvent ainsi être symbolisée telle une boucle infinie décrivant les rapports permanents entre les individus et la société selon l'image que celle-ci va renvoyer et les actes que chaque personne va mettre en pratique en fonction de ces représentations. Durkheim différencie néanmoins la représentation collective de la représentation individuelle selon le même critère, à savoir la stabilité de la transmission et de la reproduction pour les premières alors que les secondes adopteraient un caractère plus variable et éphémère, faisant probablement référence au caractère personnel et unique de chacun¹⁰.

Durant nos lectures, nous ne pouvons-nous empêcher de faire un lien entre les travaux de ce dernier et ceux de J-C. Abric¹¹ qui décrit les représentations sociales comme étant composées de deux noyaux :

Le central qui représente l'aspect immuable, stable et permanent de toute représentation, symbolisant ainsi des normes collectives, des références communes.

Le périphérique qui fait plutôt allusion aux variations de jugements dans la perception que nous avons de notre environnement, ce dernier étant caractérisé comme étant plus souple, plus accessible nous octroyant ainsi la possibilité de changement dans notre point de vue. Le rôle du noyau périphérique pourrait alors être décrit par cinq fonctions qui seraient : la concrétisation, la régulation, la prescription des comportements, la protection du noyau central et la personnalisation.

Si nous tentons un comparatif de cette théorie avec la représentation sociale de l'infirmier en chef, nous pourrions en déduire que nous avons tous, dans notre noyau central, une représentation commune de ce dernier quant à son statut ou sa fonction. Néanmoins, cette représentation peut varier au niveau de notre noyau périphérique

⁹ Durkheim E., *De la division du travail social*. 11e édition. PUF: Paris, 1986, p. 64.

¹⁰ Moscovici. S., « Des représentations collectives aux représentations sociales : éléments pour une histoire ». In *Ouvrage*, chapitre 2, mars 1989, pp. 62-86.

¹¹ Abric. J-C., « L'approche structurale des représentations sociales : développements récents », in *Psychologie et société*, Laboratoire de psychologie sociale, Université de Provence, Aix-en-Provence, 2001. pp 82-83

selon les études vers lesquelles nous nous dirigeons ou le rapport de proximité que nous entretenons avec la profession en question dans le but de pouvoir revoir notre jugement et, éventuellement, ressentir un attrait pour la fonction en question. Nous pourrions donc en déduire qu'un lien de causalité existerait entre nos représentations sociales et nos attitudes, voire les choix que nous optons durant notre parcours de vie. Nos comportements pourraient ainsi trouver une explication, une origine au sein de nos représentations qui agiraient telles des prescripteurs professionnels, nous aidant ainsi à trouver notre voie. Par conséquent, selon le fait qu'une personne a eu un contact rapproché ou éloigné avec la fonction d'infirmier en chef, pourrions-nous parler de prédestination ou de hasard ou encore de vocation lorsque celle-ci décide de devenir un cadre dans le secteur des soins de santé ? En d'autres termes, est-il nécessaire de se voir nos représentations enrichies de nouvelles informations pour choisir une voie professionnelle spécifique ?

Cet article¹² nous donne quelques éléments de réponse en matière de comportement entrepreneurial composé alors de trois déterminants : le sentiment d'auto-efficacité entrepreneuriale, l'intention entrepreneuriale et la force de l'aspiration à l'identité d'entrepreneur. Celles-ci pourraient d'ailleurs être considérées comme des variables car un lien de causalité existerait entre leur degré d'intensité et l'aboutissement final, à savoir l'obtention du statut professionnel désiré. Par exemple, il a été démontré dans l'étude en question qu'une personne a une perspective de carrière plus importante lorsqu'elle possède un sentiment d'auto-efficacité entrepreneurial plus élevé, est convaincue que la fonction désirée est faite pour elle et qu'elle mettra tout en œuvre pour arriver à ses fins. Pourrions-nous envisager que cette catégorie de personne a donc une confiance en elle et surtout en sa capacité de réussir plus importante également ? Dès lors, lorsqu'une personne hésite à quitter sa fonction pour un poste à responsabilité, cela dépendrait-il d'un déficit en matière de représentation sociale pour la profession en question ou d'un doute concernant ses capacités personnelles à gérer tout changement ?

D'autre part, en poursuivant notre lecture, nous avons appris qu'un autre lien existerait entre la volonté que ressent une personne à acquérir une nouvelle identité

¹² Loué C., Sarrouy-Watkinks N., « L'impact des représentations sociales d'un secteur d'activité sur le comportement entrepreneurial : le cas d'étudiants d'une école spécialisée en hôtellerie restauration », in Projectique, 2020/1 (n°25), p. 67-89

professionnelle et le rôle de l'entreprise à valoriser les postes qu'elle propose lors de tout appel à candidature.

En 1961, Moscovici compléta la théorie Durkeimienne, en attribuant de nouveaux critères aux représentations sociales à savoir l'organisation des conduites personnelles ainsi que l'orientation des communications interpersonnelles¹³. Plus précisément, trois constituants sont ainsi déterminés pour caractériser toute représentation sociale, à savoir :

La communication : les représentations facilitant cette dernière grâce à un langage commun permettant ainsi une meilleure compréhension et des échanges constructifs.

La reconstruction du réel : ce critère met en avant le caractère variable d'une représentation, alimentant ainsi notre perception quotidienne de toute chose en nous offrant certains arguments pour défendre un changement éventuel de nos positions concernant, par exemple, un fait ou statut social quelconque.

La maîtrise de l'environnement par le sujet : cette notion se veut plus concrète par le fait que les représentations nous permettent de nous situer socialement, de trouver notre place, de mieux nous identifier. Elle est ainsi composée de quatre fonctions à savoir celle du code commun, faisant référence au domaine de la communication comme expliqué ci-dessus, l'orientation des conduites, la justification ainsi que la fonction identitaire.

En résumé, les représentations sociales correspondraient à l'image que nous avons de chaque rôle, lors de tout type de situation et aurait ainsi une fonction de découverte, d'enrichissement, d'ouverture au monde qui nous entoure en nous offrant la possibilité de revoir un jugement que l'on croyait établi. Si l'on prend pour exemple l'image de la psychiatrie, la plupart des personnes ont encore une vision relativement archaïque de cette dernière se basant sur le principe d'une réputation péjorative préétablie. Et cette image pourrait rester inchangée si les personnes en question n'effectuent pas un travail de recherche sur le sujet en se documentant, en s'entretenant avec des travailleurs du domaine de la santé mentale ou encore en côtoyant de près ou de loin le milieu en question afin de pouvoir aiguïser et revoir leur jugement concernant le domaine de la psychiatrie.

¹³ <https://www.cadredesante.com/spip/profession/recherche/La-theorie-des-representations> (page consultée le 16/02/23)

En effet, les représentations sociales sont issues, dans un premier temps, de l'éducation reçue, des valeurs qui nous ont été enseignées, la façon dont nous devons nous comporter en société en fonction des circonstances et de notre position au sein de cette dernière. Elles continuent à se construire avec l'enseignement scolaire et évoluent durant toute notre vie grâce à nos capacités d'observation et d'intégration, constituant ainsi un élément clé à notre construction identitaire mais également à celles des groupes que nous côtoyons, ou auxquels nous appartenons. Aussi imperceptibles qu'elles soient, elles sont néanmoins essentielles à notre développement car, sans celles-ci, nous n'aurions tout simplement aucuns repères en termes d'identifications et n'aurions aucune base à laquelle nous raccrocher dans les interactions sociales qui rythment notre quotidien. Dans son cours de sociologie de la santé que nous avons suivi en première année durant notre formation à l'école des cadres, Patrick Vantome précise d'ailleurs les représentations sociales comme étant « *...puissantes par leur influence sur nos pensées, nos paroles et nos actes en société* »¹⁴. Cela représente bien tout le poids que celles-ci peuvent avoir sur notre manière de vivre, sur notre façon d'interpréter notre rôle social.

c. Le rôle social

P. Fougeyrollas, anthropologue, et K. Roy, son assistante, dans une étude basée sur la notion des rôles sociaux¹⁵ expliquent l'apparition de ces derniers par la théorie de E. Durkheim, selon lequel l'individu est le produit de la société. Il en découle donc un certain conditionnement des comportements humains par la société via certaines contraintes sociales afin que toute personne puisse s'inscrire et trouver sa place selon l'endroit où elle se situe. L'Homme est donc dans l'obligation de restreindre une partie de ses libertés, tant au niveau des comportements adoptés qu'au niveau des discours utilisés, afin d'adopter un certain conformisme et éviter ainsi toute forme de marginalité. A l'inverse, la personne qui prend le risque de vivre sa vie en dehors du carcan social en mettant davantage en avant ses droits que ses devoirs, verrait ainsi sa frustration réduite par un sentiment de liberté recouvré et une certaine autonomie plus conséquente tout en prenant le risque de ne pas pouvoir bénéficier de certaines

¹⁴ Vantome P., *Sociologie de la santé*, Cours appartenant à l'U.E. 1, Elaboration du projet de formation

¹⁵ Fougeyrollas, P. & Roy, K. op. cit., p. 10.

aides sociales si le besoin s'en fait sentir. A travers ces liens de causalité entre notre environnement et nous-même, la société nous impose donc, selon nos capacités à relativiser, à faire des choix en acceptant ou refusant certains rôles sociaux, ce qui implique une gestion régulière de nos frustrations ainsi qu'un éventuel travail de deuil à réaliser.

Par cette première analyse du rôle social, nous pouvons en déduire avec la théorie de R. Ogien (1995) qu'il en existerait deux types de catégories : statique et dynamique. Alors que la première est liée à une fonction sociale que nous avons acquise, comme celle de devenir parent par exemple, la seconde, plus récente, est centrée sur l'individu en faisant davantage référence à ce que nous avons développé précédemment, à savoir les actes que nous posons et apporte donc une touche psychologique à l'analyse originelle qui relevait plus de la sociologie.

La même année, Chapuis et Thomas développent deux critères permettant une classification plus précise des rôles sociaux et obtiennent ainsi quatre catégories : la première distinction se situe entre les rôles qui nous ont été assignés et ceux que nous avons acquis alors que la deuxième différencie les rôles prescrits des rôles réels.

- *Les rôles assignés ou imposés*

Les auteurs justifient son titre par le fait que les personnes n'ont pas l'occasion de choisir certains critères tels les attributs biologiques, comme l'âge ou le sexe, ce qui impliquerait donc qu'avant notre naissance, nous serions prédestinés à rentrer prématurément dans une certaine catégorie sociale. Néanmoins, ce point n'est pas complètement irréversible dans le sens où il reste toujours certaines libertés de changements dans le chef du rôle social si, par exemple, la personne en question n'accepte pas son identité sexuelle originelle et décide alors de se dégenrer. Là encore, la confusion terminologique est perceptible dans le sens où la distinction entre rôle et identité n'est pas toujours très évidente. Pour plus de clarté, nous avons parcouru une étude s'inspirant, en partie, de la théorie de E. Goffman¹⁶ selon laquelle tout individu possède une identité forgée tout au long de son parcours de vie et qui serait composée de plusieurs capacités dans différents domaines (professionnel

¹⁶ Weizman E., « Rôles et identités dans les interactions conflictuelles », in Questions de communication [En ligne], 9 | 2006, mis en ligne le 06 juin 2006, consulté le 16 janvier 2023

comme domestique). Chacune de ces capacités est alors définie par l'auteur comme étant un rôle, qui, par déduction, ferait alors partie de l'identité de toute personne.

- *Les rôles acquis*

Ceux-ci feront leur apparition selon les choix parcourus tout au long de notre vie, comme le rôle professionnel par exemple. Un infirmier qui décide d'entamer une formation pour acquérir plus de responsabilités bénéficiera, au terme de son processus, d'un nouveau rôle qu'il décidera d'interpréter à sa manière tout en respectant certaines balises qui lui seront imposées.

- *Les rôles prescrits*

Ils représentent l'ensemble des comportements que l'individu mettra en place en se basant sur les droits et les devoirs que lui confèrent son statut. Notons toutefois que ces rôles doivent être joués avec une certaine subtilité dans le sens où, si la personne s'octroie plus de libertés qu'autorisé, elle sera amenée à devoir rendre des comptes à sa hiérarchie et prendra le risque de perdre le rôle acquis précédemment.

- *Les rôles réels*

Ces rôles renvoient aux rôles prescrits mais mis en actes de manière subjective. Ils représentent ainsi le produit final des interactions de chaque rôle avec un caractère unique car chaque personne interprétera son rôle d'une manière qui lui est propre. Cette classification est également inspirée par les théories de E. Gauffman qui, en 1961, avait porté la conclusion que les rôles comportaient ainsi trois dimensions spécifiques qui interagissaient entre elles en permanence. La dimension normative correspond à une certaine obligation sociale à laquelle nous devons nous soumettre, la dimension typique représente les caractéristiques, les qualités requises et spécifiques à une personne afin qu'elle puisse mener à bien son rôle et la dimension interprétative équivaut à la perception individuelle de chaque rôle tout en respectant les deux dimensions précédentes.

Au fil du temps, la notion de rôle social évolue au rythme de la société que les auteurs ont voulu mettre en avant en utilisant une approche plus déterministe, en plaçant la sociologie au centre des méthodes alors qu'à présent, une approche actionnaliste est venue se rajouter en plaçant davantage l'humain au centre des discussions et en octroyant une place considérable au domaine de la psychologie. C'est dans cette démarche là que W. Wolfenberger et Thomas (1983)¹⁷ nous offrent la définition suivante, à savoir que le rôle social représente, selon eux, un : « (...) *modèle de comportement social attendu et habituellement défini afin de faciliter la réalisation de(s) fonction(s) particulière(s) qui sont généralement attribuées à ou assumées par un individu et qui reflètent partiellement le statut social de cette personne. Les rôles sociaux offrent des attentes, des tâches, des responsabilités et des privilèges à la personne qui les remplit* ». Cette définition représente une synthèse assez intéressante dans le sens où elle regroupe et nuance le rôle d'un statut ou d'une fonction. Le rôle est ainsi associé au comportement social, à la manière dont la personne va mener sa barque pour mener à bien sa mission, le *comment*. La fonction pourrait représenter la profession, le *quoi*, alors que le statut ferait référence à la place qu'occupe une personne, hiérarchiquement parlant, le *qui*.

Dans leur étude, ils apportent également une notion supplémentaire, celle de la valorisation du rôle social, et partent du principe que plus une personne sera valorisée socialement, plus elle aura accès à un panel de rôles différents à l'inverse de personnes qui ont un statut social inférieur et qui verront leurs choix de vie se restreindre avec ainsi une certaine limite au niveau des rôles sociaux à acquérir. Là encore, la question du choix et, par conséquent, du deuil, est bien présente et joue un rôle important dans la vie de tout individu car ce dernier devra aussi apprendre à gérer certaines frustrations ou redoubler de motivation face à la difficulté de pouvoir accéder à des rôles sociaux moins aisément abordables que d'autres.

Nous pouvons donc en conclure que le rôle social correspondrait à la façon dont un individu va s'inscrire au sein de la société, en développant son savoir-être mais aussi son savoir-faire, selon le statut social auquel il appartient et dans les limites autorisées par ce dernier afin de correspondre à ce que l'on attend de lui. Néanmoins, comment pouvons-nous, en tant qu'aspirant cadre, savoir avec exactitude ce en quoi consiste notre rôle ?

¹⁷ Fougeyrollas, P. & Roy, K. op. cit. p.10.

d. Le rôle de l'infirmier en chef

Après en avoir appris davantage sur le rôle et le domaine de la représentation sociale, il nous paraît opportun de réduire notre champ de vision, jusqu'à présent macroscopique, pour s'attarder sur le rôle qui nous intéresse le plus : celui de l'infirmier en chef.

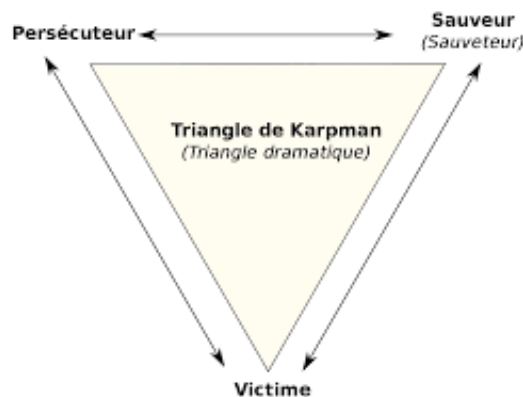
En regroupant plusieurs définitions, A. Vas et N. Guilmot décrivent le rôle du cadre comme étant « (...) *la nature des actions et des comportements entrepris par les managers en fonction de la position qu'ils occupent dans l'organisation.* »¹⁸

Comprenons par cette définition que l'élément clé est l'adaptation d'un infirmier en chef dans le rôle qu'il occupe selon les situations qu'il est amené à gérer tout au long de sa carrière mais aussi selon les personnes qu'il côtoie. Via le poste qu'il occupe, l'infirmier en chef est régulièrement amené à servir de relais entre la hiérarchie et l'équipe soignante dont il a la responsabilité, avec pour mission de faire en sorte que les directives d'en haut soient appliquées en bas, tout en prenant en considération le regard de la société. Il est ainsi amené à faire preuve d'adaptabilité afin de gérer les différentes pressions issues des différents secteurs, liées à des besoins qui ne sont pas complètement satisfaits et qui ont pour conséquences certaines réclamations. Cela nous fait penser au triangle dramatique de S. Karpman¹⁹ selon laquelle une personne serait amenée, lors de toute communication, à choisir entre trois rôles prédominants à savoir celui du persécuteur, de la victime ou du sauveur²⁰.

¹⁸ Vas A. et Guilmot N., *Fabrique du changement au sein des organisations : Vers une compréhension du rôle des cadres intermédiaires.* « Nouveaux comportements, nouvelles GRH » XXI^e congrès AGRH du 17 au 19 novembre 2010 ; Rennes Saint Malo <https://www.agrh.fr/assets/actes/2010guimot-vas.pdf> (page consultée le 18 février 2021)

¹⁹ <https://liberte-pour-apprendre.fr/triangle-de-karpman/> (page consultée le 09/02/23)

²⁰ https://fr.wikipedia.org/wiki/Triangle_dramatique (page consultée le 09/02/23)



Même si cette théorie était, à l'origine, basée sur l'analyse familiale transactionnelle visant à expliquer les différentes relations entretenues entre les parents et leurs enfants, la description des différents rôles nous fait faire du lien avec le jeu de communication que le cadre entretient avec les différentes personnes qu'il côtoie dans son univers professionnel.

Le persécuteur pourrait donc représenter le cadre qui fixe les règles et qui gère l'équipe dont il est responsable tel un bon père de famille, accentuant peut-être, et sans être trop péjoratif, le rôle de l'infirmier en chef qui doit rappeler les règles institutionnelles et sanctionner si besoin.

Le sauveur pourrait nous faire penser à l'aspect protecteur dans le sens maternaliste et bienveillant du cadre, celui qui prend soin de son équipe mais qui risque, à l'excès, de sabrer dans leur autonomie en n'étant pas suffisamment délégatif dans son leadership. Cela remplacerait-il le rôle de sauveur que l'infirmier possède dans sa relation avec les patients ? Pourrions-nous alors parler d'un deuil non accompli ?

Enfin, la victime serait le cadre plaintif qui manque de confiance en ses capacités de gestion, l'éternel insatisfait qui flirte, inconsciemment ou pas, avec un certain négativisme en prenant le risque que cela ne se propage au reste de son équipe.

Ses différentes facettes, restent, bien entendu, des caricatures mais auxquelles le cadre doit rester vigilant dans le sens où il serait susceptible de s'en approcher s'il se

laisse submerger par ses émotions en prenant ainsi trop de distance par rapport au côté factuel d'une situation et risquant ainsi de perdre en objectivité.

On comprend donc que, dans toute communication, le cadre doit systématiquement jongler entre plusieurs habitus, avec un rôle bien défini pour chaque intervention.

C'est également un point détaillé dans l'approche de H. Mintzberg²¹ en 2006 dans son livre « Le manager au quotidien », selon lequel, après une immersion dans l'univers des cadres, a estimé que ces derniers possèderaient dix rôles, classés en trois catégories. Nous avons choisi de les explorer afin d'amorcer une réponse à notre problématique initiale et pouvoir ainsi rendre moins anxiogène le changement de statut pour le futur cadre, la théorie du sociologue canadien occupant ainsi une fonction qui se veut rassurante.

- Rôles interpersonnels :

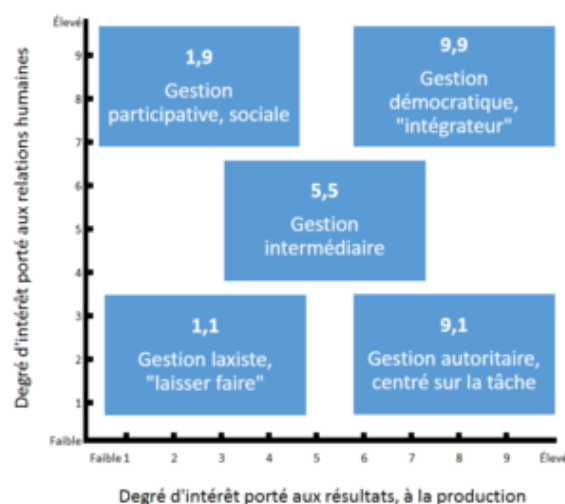
Il s'agit des rapports que le cadre entretient avec les différentes personnes qu'il côtoie de près ou de loin et pour lesquels trois rôles sont clairement définis, à savoir :

Le symbole : il correspond à l'image de l'infirmier en chef, ce qu'il signifie aux yeux de ses collègues, sa représentation sociale, ce dernier assurant la responsabilité d'une unité de soins. Etant également le garant de l'autorité de cette dernière l'infirmier en chef est amené à contrôler le travail dispensé par les soignants afin d'assurer une certaine continuité des soins et développer une certaine proactivité en nourrissant leur réflexion à partir de documentations ou d'expériences diverses tout en valorisant ceux qui sont parvenus à anticiper une problématique et encourageant ceux qui font leur possible pour mener à bien les objectifs convenus ensemble. En effet, symboliquement parlant, n'est-il pas important pour les travailleurs de connaître la personne qui a un droit de regard sur leur travail ?

²¹Dubois C., *Les rôles du cadre intermédiaire en situation de changement organisationnel*, Etude de cas dans une mutualité, Mémoire de fin d'études présenté en vue de l'obtention du diplôme de Master en politique économique et sociale, UCL, Juin 2014

<https://alfresco.uclouvain.be/alfresco/service/guest/streamDownload/workspace/SpacesStore/48324fe2-e8f5-404e-a1d8-1de96c63f5ec/undefined?guest=true> (page consultée le 18 août 2020)

Le leader : K. Lewin²² fut un des pionniers dans la découverte des styles de management et, à partir de la notion du leadership²³, réalisa des expériences sociales sur la dynamique de groupes d'enfants et en conclut l'émergence de trois styles de leadership différents, à savoir : le directif qui ne laisse que trop peu de place à l'avis de ses subordonnés, le participatif qui, comme son nom l'indique, renforce son équipe en agissant sur le terrain avec eux et le laisser faire qui accorde une confiance absolue aux personnes dont il a la responsabilité et que l'on pourrait aussi qualifier de délégitif. Cette classification fut reprise dans les années 60 par le professeur universitaire R. Blake et son associée J. Mouton qui ont imaginé un tableau à double entrée spécifiant en abscisse, un intérêt porté sur les résultats et, en ordonnée, celui porté par les relations humaines. Deux autres catégories de leadership firent alors leur apparition, à savoir : la gestion démocratique représentant une ouverture totale à l'avis d'autrui et la gestion intermédiaire qui pourrait être comparée à un doux mélange entre les différents styles, facilitant ainsi une certaine adaptabilité²⁴.



Le leader idéal serait celui qui garde à l'esprit que la priorité est de faire coïncider les besoins des collaborateurs avec ceux de l'organisation en adoptant une gestion intermédiaire dans son style de management face à la diversité des problématiques qui se présentent à lui et, avant toute chose, doit être convaincu lui-même de ses bienfaits car plus il sera confiant en ses capacités à faire transparaître ses valeurs,

²² Lewin K. (1890 – 1947), psychologue américain https://fr.wikipedia.org/wiki/Kurt_Lewin (page consultée le 12/02/23)

²³ Leadership : leader (meneur) et le suffixe ship (qualité).

²⁴ [https://fr.wikipedia.org/wiki/Grille_manag%C3%A9riale_\(Blake_et_Mouton\)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Grille_manag%C3%A9riale_(Blake_et_Mouton)) (page consultée le 12/02/23)

plus il gagnera la confiance des personnes avec lesquelles il travaille et une collaboration pourra alors être instaurée.

L'agent de liaison : l'infirmier en chef représente également le lien qui existe entre son unité, les autres services et l'environnement de l'organisation. Nous faisons alors référence au travail de réseau qui sera entrepris par le cadre et qui sera construit à partir du partage d'informations, de la collaboration avec d'autres structures, d'autres organisations dans le but d'enrichir ses connaissances professionnelles tout en y puisant les ressources nécessaires pour mener à bien les différentes missions qui lui sont confiées.

- Rôles liés à l'information :

Voici une catégorie de rôles qui a toute son importance car la détention d'information est un pouvoir non négligeable par son côté sélectif, représentant ainsi la capacité que possède le cadre à choisir la manière, le moment, le lieu de diffusion de l'information en question mais surtout les personnes qui auront le privilège de la recevoir.

L'observateur actif : est celui qui, dans le but d'apprendre toutes les nouveautés nécessaires au bon fonctionnement de l'unité de soins, sera à la recherche d'informations internes et externes, en effectuera un tri et centralisera l'essentiel.

Le diffuseur des informations : dans la continuité du rôle d'observation, le cadre va agir en transmettant les informations recueillies à ses collaborateurs. L'infirmier en chef occupe une fonction de pivot entre l'équipe soignante et la hiérarchie et, en termes d'écoute, devra donc redoubler de vigilance pour que les informations soient diffusées de façon adéquate, agissant ainsi tel un filtre. Il transmettra donc les informations et les nouvelles directives aux soignants en n'omettant pas de leur faire un compte rendu de ce que la direction a pu mettre en place. Il est, en effet, important, de garder à l'esprit, que les soignants ont le besoin d'avoir un retour par rapport aux événements déclarés, aux informations relayées afin qu'ils aient le sentiment d'avoir été entendus. Pour se faire, l'infirmier en chef accordera une attention particulière au type de communication qu'il utilisera selon l'information à restituer.

Le porte-parole est, en quelque sorte, un agent de relations publiques qui fera office de figure représentative de l'unité de soins qu'il va défendre et valoriser face à la hiérarchie ou face à des intervenants externes. Ce rôle, souvent oublié car moins fréquent, a toute son importance car, lorsqu'un événement médiatique survient, c'est le responsable qui devra assurer la communication vers l'extérieur et le poids des mots qu'il utilisera à ce moment-là aura toute son importance du fait de leur permanence dans le temps.

- Rôles décisionnels :

Ces derniers représentent une autre forme de pouvoir que possède le cadre : celui de choisir la solution la plus adaptée, la réponse la plus adéquate face à un dilemme tout en prenant en considération l'importance que représente ce pouvoir décisionnel du fait des répercussions et des conséquences engendrées.

L'entrepreneur est celui qui prend l'initiative et assure la conception des changements dans son organisation en mettant un accent sur la motivation et l'énergie qu'il va dégager pour mettre à bien les projets de l'unité de soins dont il est responsable. Tout en essayant de convaincre les plus sceptiques, faisant office de résistance, il usera de leadership de type transformationnel afin d'offrir la possibilité à son équipe d'élargir leur champ de vision et de leur faire comprendre l'importance d'œuvrer pour mener à bien les missions communes. Tout changement entraîne, inévitablement, du conflit et, ce qui en fait sa richesse, des divergences d'opinions face auxquelles le cadre ne doit pas rester hermétique mais, au contraire, être à l'écoute des agents de terrain qui vont voir leur quotidien chamboulé par les conséquences du changement en question. Il va devoir alors faire preuve de courage et persévérer afin de travailler avec ces résistances et trouver la manière de les convaincre du bienfait de ses actions.

Il adoptera un rôle de régulateur lorsqu'il est face à des situations imprévues telles des conflits internes ou externes et qui nécessitent l'intervention d'un tiers pour apaiser des tensions et trouver des solutions afin de recouvrer un climat de travail serein et efficient. Pour se faire, le cadre sera amené à développer son savoir être et ses capacités d'écoute active afin que toute personne qui se présente à lui ait le sentiment d'avoir été entendue, comprise et respectée avec authenticité. L'assertivité serait également la bienvenue selon les circonstances afin que le cadre puisse argumenter

en défendant ses valeurs, que ça soit face à sa hiérarchie ou face à ses subordonnés, tout en respectant la limite, les opinions de l'autre.

Le répartiteur de ressources matérielles mais aussi humaines se chargera de distribuer équitablement et selon les besoins de l'unité, les moyens qui lui sont octroyés. Pour ce faire, il devra garder à l'esprit que, s'il souhaite que son unité continue à promouvoir une offre de soins de qualité afin de respecter les besoins et les demandes des patients, il devra mettre tout en œuvre pour que cette dernière puisse fonctionner correctement en prévoyant du personnel soignant en suffisance et, dans la mesure du possible, du matériel adapté toujours à disposition. Gérer le quotidien implique également le fait de garder un œil sur le budget de l'unité octroyé sur l'année grâce auquel du mobilier pourra être renouvelé et du matériel ou des abonnements pourront être achetés afin de pérenniser les activités intra ou extra pavillonnaires. Etant celui qui devra rendre des comptes auprès de la direction, c'est lui qui aura comme mission d'accepter ou de refuser certaines demandes d'activités du nursing selon le coût qu'elles représentent, ce qui risque d'entraîner de la frustration chez ces derniers, le chef devant alors faire preuve de diplomatie en usant d'explications claires et cohérentes s'il doit annoncer un refus.

Le négociateur est celui qui ira défendre le projet de son unité de soins auprès de ses supérieurs hiérarchiques afin que ses besoins et ceux de l'équipe dont il est responsable soient entendus et respectés dans le but d'offrir aux patients des soins de qualité tout en appuyant sur le fait que la réputation de l'établissement en dépend.

Plus récemment, Vas et Guilmot ²⁵ont actualisé la classification des rôles du cadre par Mintzberg, étant donné qu'à la base, cette classification concernait surtout les dirigeants. Néanmoins, les deux chercheurs en question ont très peu changé la nomenclature des rôles mais y ont rajouté une quatrième classification, à savoir :

- Rôles de contrôle :

Le contrôle trouve son origine dans le vieux français « *contre-rôle* »²⁶, et désignait ainsi un registre tenu en double afin qu'une seconde personne puisse avoir un droit de

²⁵ Vas A et Guilmot N., op cit., p.18

²⁶ <https://www.cnrtl.fr/etymologie/contr%C3%B4le> (page consultée le 16/02/23)

regard, contrant ainsi le rôle précédent afin de proposer un deuxième avis. Cette explication nous semble assez lourde de sens quand nous établissons un parallèle avec le contrôle qu'exerce le cadre sur ses subordonnés, étant lui-même contrôlé par ses supérieurs.

Celui de superviseur de projet a toute son importance car lorsqu'un problème d'ordre organisationnel ou un souci de collaboration se présente, l'infirmier en chef se doit de réagir à court et à long terme afin d'éviter une certaine récurrence ou mieux encore, anticiper une problématique lorsqu'il perçoit une faille dans l'organisation de l'unité de soin. Il devra alors explorer, avec le soutien de son équipe ou en groupe de travail, les éléments qui ont causés la problématique en question et rechercher la manière la plus efficace pour intervenir dessus en exploitant tous les outils suggérés et mis à sa disposition, tels la roue de Deming, le modèle d'Ishikawa, le brainstorming, le QQOCQP, les audits, ... Une fois les résultats mis en lumière, il devra, toujours en prenant en compte l'avis du nursing au vu du travail de première ligne réalisé, établir un nouveau plan d'action, de nouvelles procédures selon une certaine chronologie et en responsabilisant les membres de l'équipe soignante afin d'évincer les causes de la problématique.

Le cadre adopte aussi un rôle d'évaluateur des progrès réalisés en suivant les succès et les difficultés rencontrées durant les différentes étapes qui ont permis l'organisation d'un changement et en confirmant les nouvelles procédures en cas de réussite, en adaptant ou en remaniant celles-ci si nécessaire.

Enfin, le cadre devra veiller au maintien d'un climat de travail stable. Le personnel soignant est régulièrement confronté à des situations conflictuelles, de l'agressivité verbale, qui poussent ainsi les équipes soignantes dans leurs retranchements et qui, en réponse, doivent garder un self contrôle absolu en permanence. De plus, concernant la manière d'agir face à certaines situations compliquées, des divergences d'opinions peuvent apparaître entraînant parfois et, préférablement des discussions, voire aussi l'émergence de conflits. Cette agressivité et cette contenance ont un impact psychologique important sur le moral d'une équipe et, lorsque les nerfs sont mis à rude épreuve, il est fondamental que la solidarité soit de mise. Chaque situation est différente et va être vécue de diverses façons selon les soignants qui interviennent.

Même si le cadre doit se référer à la procédure qui a été préétablie avec l'équipe pluridisciplinaire, il doit garder une certaine ouverture d'esprit et accepter que rien n'est immuable et que cette dernière peut également être remaniée selon l'évolution des opinions et des faits accomplis.

Maintenant que nous avons une vision élargie et détaillée du rôle de l'infirmier en chef, nous pouvons imaginer que ce dernier se veut un peu plus confiant et rassuré dans sa manière d'exercer son rôle. Néanmoins, nous pouvons nous apercevoir que, malgré l'établissement d'un cadre de travail clairement défini, ce dernier peut être confronté à des situations difficilement gérables et stressantes et qui peuvent avoir comme conséquences un essoufflement voire une perte de motivation à pérenniser les missions qui lui ont été confiées. Voilà pourquoi, il nous paraît important de clôturer ce chapitre par l'implication du cadre dans son rôle.

e. L'implication du cadre dans son rôle

Pour ce faire, nous avons trouvé, dans l'ouvrage de A. Pichon²⁷, les résultats d'une de ses enquêtes concernant la comparaison entre l'implication des cadres au travail et leur implication citoyenne entre 1997 et 2004 et il en ressort que 31,83% des cadres consacrent du temps à leur vie sociale. Il est important de préciser que cette étude a été établie à partir des données de l'INSEE²⁸ relative au taux d'adhésion et au degré de participation des cadres à une vie associative et ne comprend donc pas le temps que vont passer ces derniers à exercer une activité familiale ou individuelle ou pour laquelle un droit d'inscription n'est pas requis. Il se pourrait donc que, si un sondage avait été réalisé parmi les 68,17% de cadres restants concernant leur degré d'implication dans leur vie sociale, au sens large du terme, le pourcentage aurait probablement été revu à la hausse.

Le docteur en sociologie nous propose ensuite un tableau²⁹ grâce auquel il établit certains profils de comportements de cadre à savoir la soumission, l'anticipation, la

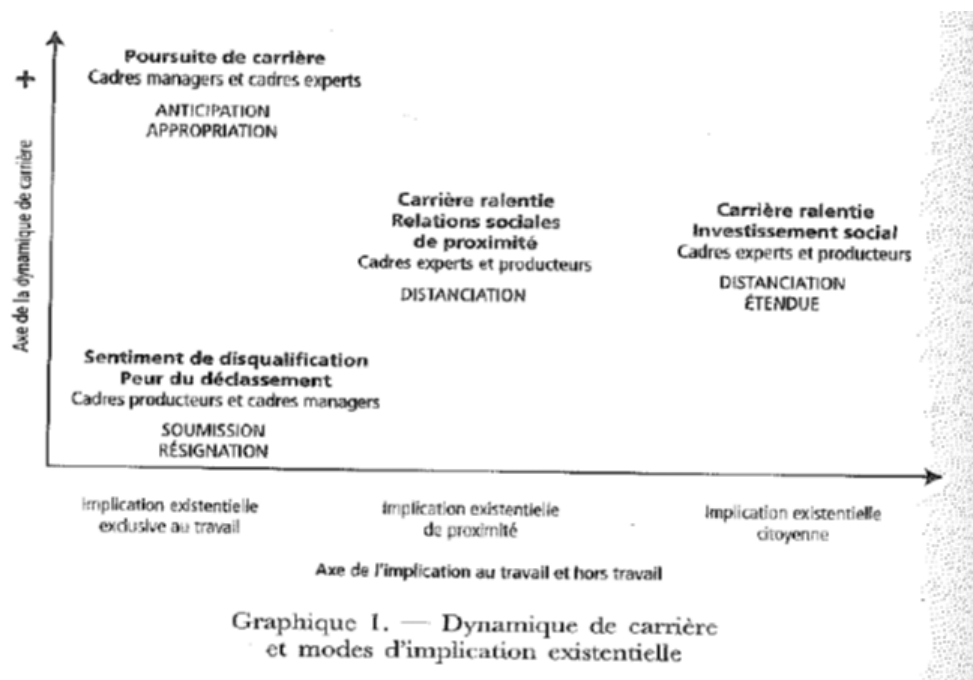
²⁷ Pichon A., *Les cadres à l'épreuve. Confiance, méfiance, défiance*. Presses Universitaires de France, « Sciences sociales et sociétés », 2008, p.197.

²⁸ Institut national de la statistique et des études économiques

²⁹Pichon A., *Ibidem* p.30.

distanciation et la distanciation étendue, ces derniers étant issus d'un rapport de causalité entre la dynamique de carrière et l'implication au travail et hors travail.

Nous pourrions interpréter ces différents profils de cadres en considérant qu'une catégorie représente ceux qui se dévouent corps et âme pour leur vie professionnelle, parfois même au détriment de leur vie familiale ou sociale et, à l'opposé, ceux qui s'investissent à minima dans leur rôle au sein de l'entreprise et flirtent, à l'extrême, avec l'absentéisme pour justement prioriser ses rôles externes au travail.



Oserions nous apporter quelques hypothèses à ce surinvestissement professionnel par le côté carriériste ou vérial de certains cadres alors que le désinvestissement pourrait traduire un manque de reconnaissance ou un besoin de changement lié à une certaine confusion quant à son rôle professionnel ? L'un comme l'autre, ces fuites pourraient être à l'origine d'un mal-être chez le cadre et c'est pour cela qu'il est important qu'il puisse trouver un certain équilibre entre ses différents rôles afin de ne pas défavoriser un domaine par rapport à l'autre.

En poursuivant la lecture de ce tableau, nous observons que le profil du cadre semble dépendre de la dynamique de carrière, que nous pourrions également comparer à la motivation du cadre à perfectionner son rôle afin d'évoluer, voire de gravir les échelons hiérarchiques de l'entreprise pour laquelle il exerce ou, dans le cas contraire, il ferait preuve de résignation, se contentant d'appliquer uniquement les consignes

demandées et faisant donc office de « béni-oui-oui ». Peu importe le domaine privilégié, une distanciation semble toujours nécessaire car, de prime abord, nous aurions tendance à penser que le profil idéal serait un juste milieu entre l'implication existentielle de proximité et la dynamique de carrière afin de ne pas tomber dans les extrêmes. Or, ces profils de carrière sont dépendants de ce que recherche le cadre dans sa vie professionnelle, sociale ou familiale afin que ses différents besoins soient le plus satisfaits possible.

4. Conclusion

Afin de pouvoir mieux nous situer, il nous paraissait important de commencer ce chapitre en effectuant la distinction entre le rôle, le statut et la fonction du cadre tout en établissant, par la suite, des recherches sur la représentation sociale et le rôle social. Partir de la racine du mot en question nous a également permis de faire du lien avec la fonction initiale du jeu d'acteur et d'alimenter notre réflexion afin de revoir notre positionnement concernant la représentation sociale que nous avons de l'infirmier en chef en nous faisant la réflexion qu'il s'agissait d'un rôle comme un autre sans pour autant tomber dans la banalisation.

En nous référant à l'étude de certains auteurs concernant le rôle du cadre mais également à un élément officiel, tel l'Arrêté Royal, nous avons désormais une idée plus précise et rassurante de ce que l'on attend de ce dernier mais aussi de son implication, la manière dont il envisage d'exercer sa fonction.

Néanmoins, nous sommes toujours en questionnement quant à la manière dont nous allons pouvoir nous identifier à notre travail et la façon dont nous allons nous préparer au changement qui nous attend.

Ces points seront dès lors abordés et développés dans les chapitres suivants.

Chapitre deux : l'identité

L'identité professionnelle nous apporte un élément rassurant dans la façon dont nous allons pouvoir nous retrouver, nous regrouper autour d'une même philosophie, d'une même corporation afin de pouvoir défendre nos intérêts communs et trouver du sens à notre travail quotidien.

Qu'en est-il de l'identité du cadre ? Où pourrait-il trouver les réponses qui lui permettrait de se raccrocher, de s'identifier à ses semblables ?

Si exercer la fonction de cadre n'est pas des plus aisé, se retrouver en terrain inconnu, d'un point de vue identitaire, ne facilite certainement pas l'intégration de ce dernier.

Nous tenterons donc, dans ce chapitre, d'en savoir davantage sur le domaine de l'identité et, plus particulièrement, celle de l'infirmier en chef afin de tenter d'obtenir les réponses à nos questionnements.

1. L'identité individuelle

Lorsque nous découpons le terme d'identité, nous retrouvons le sens de la similitude avec *idem*, rappelant une similarité entre deux objets ou deux personnes, les rendant ainsi identiques, sous la bannière d'une même idée ou d'une référence.

Par son côté abstrait et difficilement perceptible, il est compliqué de définir clairement ce qu'est l'identité. En regroupant les différentes définitions trouvées, plusieurs caractéristiques émergent régulièrement, tel l'aspect unique, propre à chacun qu'elle représente ainsi que la distinction entre l'identité individuelle et collective.

Selon l'anthropologue L. Dorais³⁰, l'identité serait quelque chose qui se construit et qui nous construit en fonction de la façon dont nous avons été nourris, éduqués, en tenant compte du milieu culturel dans lequel nous évoluons mais aussi des personnes que nous croisons dans notre quotidien et des événements qui jalonnent notre route. L'identité correspond à la représentation sociale de chaque personne sur la place qu'il occupe dans ce monde et qui la rend unique. Elle se veut également dynamique, dans une mouvance permanente par le fait que chaque journée vécue est unique et aura un impact, à des degrés d'importance divers, sur la manière dont nous nous

³⁰ <https://www.erudit.org/fr/livres/culture-francaise-damerique/discorus-constructions-identitaires/000660co.pdf> , page consultée le 23/02/21

percevons. Chez une personne, plusieurs identités co-existent et peuvent être déclinées sous différentes formes selon le groupe de personnes ou le milieu auquel nous faisons référence : individuelle, linguistique, religieuse, politique, collective reprenant l'identité éthique, culturelle ou nationale, l'identité professionnelle faisant référence à notre métier ou encore l'identité au travail, qui nous intéresse davantage pour la réalisation de cette épreuve intégrée, le travail faisant référence à l'entreprise qui nous emploie.

Elle occupe une part fondamentale de notre existence, le premier acte administratif réalisé lors d'une naissance étant la déclaration de l'enfant à la commune par ses parents afin de lui donner sa première identité légale et il en est de même lors d'un décès quand le médecin légiste vient constater la disparition d'un être, la perte de son identité individuelle. Le premier document qu'on nous demande en cas de contrôle étant une pièce d'identité, preuve légale et obligatoire que nous existons administrativement parlant, que nous sommes quelqu'un et sans laquelle nous ne pourrions aller où bon nous semble. Nous semblons vivre dans une société pour laquelle, avec la contribution du développement croissant des technologies, le besoin de vérifier qui nous sommes se fait de plus en plus souvent ressentir, l'être humain ayant besoin de certitudes, d'être rassuré sur l'identité de la personne qui se trouve en face de lui, ses appartenances et surtout ses ambitions.

a. L'identité sociale

Kwame Appiah³¹, philosophe ghanéen, décrit l'identité sociale comme étant la somme des caractéristiques physiques, des traits de comportement, des engagements personnels et des activités professionnelles en y rajoutant deux catégories qui sont les vocations et les affiliations. Ainsi, chaque individu pourra se ranger parmi les autres personnes qui partagent les mêmes caractéristiques. Il poursuit ensuite son étude en attribuant trois adjectifs à l'identité sociale, à savoir :

Nominale : le philosophe fait référence à l'étiquetage d'un individu, la case qui lui est attribuée selon son affinité, sa culture ou encore sa race. Nous pourrions donc y retrouver également les mélomanes, les amateurs d'art ou les sportifs.

³¹ <https://www.cairn.info/revue-raisons-politiques-2017-2-page-13.htm> (page consultée le 16/02/23)

Normative : en matière d'identification mais aussi de comportement à l'égard d'autrui, nécessitant le respect de certaines normes.

Subjective : dans le sens d'une construction sociale, une idée reprenant le caractère non palpable d'une identité sociale.

Ces caractéristiques nous semblent, à priori, quelque peu réductrices dans le sens où une personne serait systématiquement placée dans une case en ne tenant pas compte de sa personnalité, de sa façon d'être tout en étant contrainte, par le côté normatif, de correspondre à certaines normes établies par le groupe en question, risquant, en cas de non-conformité, une exclusion.

Cette dernière est-elle inévitable ? A l'inverse, un individu parviendrait-il à changer le trait de caractère commun du groupe afin que ce dernier puisse s'adapter à la personne avec le risque d'entraîner du conflit et, à l'inverse, un départ d'une ou plusieurs personnes qui n'acceptent pas la nouvelle identité collective ?

En lien avec cette dernière, les deux notions suivantes nous semblent avoir leur place dans cette recherche identitaire.

b. Sens logique et sens moral

Le philosophe V. Descombes distingue, dans son article³², le sens logique de l'identité correspondant à la première image que nous avons de cette dernière, de son sens moral représentant plutôt un système de valeurs, un message caché derrière cette identité, allant jusqu'à l'expression de sentiments comme la fierté ou la honte d'être identifié en tant que tel. Cela permettrait donc à tout individu de s'identifier à un groupe dans un premier temps et, dans un second, de renforcer sa fierté d'appartenance ou non par la philosophie qui est prônée par le groupe en question ou ses revendications. Nous pourrions donc en conclure qu'un individu qui se voit inclus dans un groupe pourrait, après un constat, décider de quitter ce dernier prétextant que les valeurs fondées ne sont pas celles escomptées et ne sont donc pas en adéquation avec cette dernière. Chaque personne aurait donc tout intérêt, avant de prendre la décision de

³² Descombes.V., op. cit., p.34.

rejoindre un collectif, de se renseigner sur ce dernier ou de se résigner et suivre ainsi le mouvement en adaptant sa façon de penser.

Néanmoins, C. Romano³³ apporte une autre vision philosophique au thème de l'identité en précisant que les caractéristiques d'une personne comme la sexualité ou la couleur de peau ne peuvent être utilisées comme élément comparatif à un groupe de référence dans le sens où elles font partie de ses caractéristiques, des éléments de son identité.

Sa consœur, M. Bessone³⁴ précise sa pensée en différenciant *ce que je suis* d'un point de vue culturel, social ou politique, de *qui je suis*, à savoir les expériences, le vécu, la singularité. Cela semble assez lourd de sens dans la société actuelle où le respect des communautés est au centre des discussions et nous pourrions donc interpréter cet argument en avançant que, d'une manière générale, les personnes font souvent l'amalgame entre la protection de leurs droits individuels et collectifs.

Nous constatons un certain clivage de la thématique identitaire qui entraîne alors des divergences d'opinion.

En complément du besoin individualiste de savoir qui il est, l'homme accorde une importance primordiale à la recherche d'un groupe, d'une collectivité à laquelle il peut se raccrocher d'un point de vue identitaire.

2. L'identité collective

Si l'identité individuelle est, comme son nom l'indique, propre à chaque individu, l'identité collective se porte davantage sur un rapport entre l'individu et un regroupement de personnes, une collectivité à laquelle l'individu pourra se rattacher via une singularité, une distinction mais aussi une vocation ou une affiliation.

Dans son cours de psychosociologie appliquée aux relations de travail³⁵, Patrick Vantomme nous explique que le concept d'identité comporte deux aspects indissociables, à savoir la détermination de la différence permettant la reconnaissance externe et le processus d'identification pour la reconnaissance interne, le symbole

³³ Romano C., « Être soi-même : une chimère ? », L'identité, pour quoi faire ? Gallimard, 2020, p. 23.

³⁴ Bessone M., « Du "je" au "nous" : désagréger l'identité », L'identité, pour quoi faire ? Gallimard, 2020, pp.49-64

³⁵ Vantomme P., *Psychologie appliquée aux relations de travail*, Cours appartenant à l'U.E. 1, Elaboration du projet de formation

d'appartenance à un groupe social et qu'il fonctionne sur base du principe d'intégration par similitude ou d'exclusion lorsqu'on prend conscience, de manière individuelle et/ou collective, de la présence de différences.

A première lecture, ne pourrions-nous pas assimiler le processus d'identification à une certaine discrimination de la part d'un groupe ou d'une personne envers un autre groupe ou une autre personne lorsqu'une différence est décelée, concrètement ou non ? Nous pourrions alors parler de jugement identitaire et, au vu des différences nationales, raciales, culturelles, linguistiques, sexuelles, genrées, religieuses, éthiques, professionnelles qui existent entre chaque individu, ce dernier s'effectue assez rapidement et avec une facilité déconcertante. Par exemple, le port d'une blouse, ou tout autre forme d'habitus, pourrait être perçu comme un outil visant à revendiquer son identité d'une part et subséquemment à marquer une certaine supériorité afin de faire comprendre qu'un jeu d'autorité est présent et qu'une tentative de domination est en train de se dérouler. Sous un angle différent, la revendication d'une identité permet également à des personnes de se trouver et de se rassembler sous une même bannière, avec des valeurs similaires, développant et renforçant ainsi une cohésion d'équipe. « *L'union fait la force*³⁶ ».

Par ailleurs, l'absence de signes distinctifs, comme dans certaines unités de psychiatrie où tout le monde porte des habits civils, la communication, qui se justifie d'une certaine manière par l'accent établi sur le soin relationnel, pourrait-elle primer sur les jugements identitaires ? En effet, lorsqu'elle est face à un inconnu, une personne pourrait se sentir dans l'obligation de débiter une discussion, sans à priori, afin d'apprendre à se *co-naître*, ou de naître ensemble, genèse d'une première rencontre, de se présenter, d'expliquer qui nous sommes, d'où nous venons, mais peut-être aussi dans l'idée, obsessionnelle ou pas, d'étiqueter la personne.

Selon la théorie du sociologue P. Bourdieu, l'habitus, symbole représentatif de l'identité d'une personne, serait considéré comme un « (...) *fondement objectif de conduites régulières (...) ce qui fait que les agents qui en sont dotés se comporteront d'une certaine manière dans certaines circonstances.* »³⁷

Celui qui serait détenteur d'un tel attribut identitaire hériterait ainsi d'un certain pouvoir décisionnel sur l'autre dans un contexte bien déterminé au préalable et, dès lors,

³⁶ Devise nationale Belge

³⁷ Bourdieu P., « Habitus, code et codification ». In : Actes de la recherche en sciences sociales. Vol. 64, septembre 1986. De quel droit ? pp. 40-44.

l'habitus, même par son côté immatériel et symbolique, suffirait à une distinction sociale et serait même le produit d'une forme de socialisation d'une part mais aussi un élément déclencheur de pratiques socialisantes d'autre part.

3. L'identité professionnelle

Dans son ouvrage³⁸, R. Sainsaulieu nous présente le lien qu'il établit entre la construction individuelle de l'identité et les rapports sociaux, ces derniers étant représentés par la façon dont la personne est perçue et reconnue par les autres et qui viennent se confronter à l'image que nous avons de nous-même, la célèbre « *Connais-toi, toi-même* »³⁹. Il poursuit en expliquant que les relations interpersonnelles seraient le point commun qui s'articule entre le pouvoir, le conflit et la reconnaissance du sujet. En effectuant un parallèle avec la construction de notre identité professionnelle, la façon dont nous sommes considérés par notre supérieur hiérarchique va influencer la manière dont nous nous identifions professionnellement parlant car elle est la première personne qui est autorisée à nous évaluer, objectivement et nous estimer, subjectivement, son avis sur notre savoir-être et notre savoir-faire représentant un poids considérable sur notre construction identitaire.

Redersorff et Martinot, quant à eux, expliquent dans leur article⁴⁰ qui analyse l'expérience visant à démontrer qu'un lien de causalité existe entre les comparaisons de groupes sociaux et l'identité sociale, que lorsque nous mettons en jeu notre identité sociale en effectuant une comparaison descendante, autrement dit envers des subordonnés, notre estime de soi se développe positivement. En se comparant à ceux qui ont moins bien réussis que lui, le cadre éprouverait donc, en l'exprimant avec modestie ou pas, de la fierté à avoir évolué hiérarchiquement parlant. En revanche, nous accorderions, peut-être, moins d'importance à la façon dont nos collègues nous considèrent, estimant que nous n'avons pas de compte à leur rendre prétextant un statut hiérarchique équivalent. Lorsqu'une personne est confrontée à un autre groupe social, elle va chercher à comparer son statut, son identité, ses compétences à celles du groupe en question via un travail d'observation et de communication qui lui

³⁸ Sainsaulieu R., *L'identité au travail*, Paris, Presses de Sciences Po, 2019 (4e édition), p499

³⁹ Socrate

⁴⁰ Redersdorff S., Martinot D. « Impact des comparaisons ascendantes et descendantes sur l'estime de soi : importance de l'identité mise en jeux ». In : *L'année psychologique*. 2003 vol. 103, n°3. pp. 411-443.

permettront de s'autoévaluer. On pourrait, par exemple, transposer cette hypothèse à un infirmier qui découvre une nouvelle équipe de travail et qui va pouvoir évoluer en s'apercevant qu'il doit travailler autrement pour être intégré, voire socialisé au groupe en question mais qui pourra aussi se sentir grandi en leur amenant de nouvelles idées ou méthodes utilisées dans de précédents groupes.

Néanmoins, et nous le développerons dans le chapitre consacré au changement, perturber le quotidien d'une équipe de soins en amenant un regard externe et en proposant d'expérimenter d'autres approches, d'autres outils, risque de provoquer certaines divergences d'opinions, voire certains conflits. Le fait qu'une personne ou, avec des conséquences plus importantes, un groupe de personnes, se confrontent à notre avis, à nos valeurs ou à nos convictions, peut avoir un impact sur les perceptions que nous avons de nous-même et qui peuvent être modifiées en fonction de notre confiance en soi, de notre assertivité et de notre ouverture d'esprit.

Le conflit serait donc une source d'expériences qui nous permettrait de nous remettre en question, de nous déconstruire puis de nous reconstruire, une opportunité de défendre nos intérêts et d'acquérir de la confiance en soi. Sainsaulieu va plus loin en précisant que l'impossibilité pour l'individu de faire face au conflit pourrait engendrer une perte d'identité alors qu'à l'inverse, cela pourrait restaurer sa capacité à s'autonomiser. En lien avec les personnes qui croisent notre chemin, la communication et la manière d'être abordé et d'aborder aura également un impact considérable sur notre construction identitaire. Dès lors, nous pourrions en conclure que, même lorsque nous avons le sentiment qu'une interpellation maladroite pourrait nuire à notre construction identitaire, il s'agit en fait d'une expérience sociale qui nous fera évoluer positivement dans la mesure où le conflit en question a été géré adéquatement.

Redersdorff et Martinot nous démontrent d'ailleurs que : « (...) *dans un contexte où son identité sociale est menacée, l'identification à son groupe augmentera chez un individu en comparaison ascendante avec des membres de ce groupe. Cet individu pourra alors assimiler les bonnes performances de ses pairs et, ainsi, il présentera une plus forte estime de soi qu'un individu en comparaison ascendante avec des membres d'un autre groupe non menacé.* »⁴¹. Il est important de préciser que cette expérience a été réalisée avec des étudiantes universitaires, pour lesquelles l'identité sociale avait

⁴¹ Redersdorff S., Martinot D. op. cit., p.38.

été menacée et il pourrait alors être intéressant de se questionner quant à la transposition de ces résultats dans le monde du travail et de rechercher si la mise à mal d'une identité professionnelle ou une identité au travail pourrait entraîner des conséquences similaires. Une menace, même issue à partir d'une volonté de changement, est-elle absolument nécessaire si l'on souhaite obtenir des résultats similaires et ainsi parvenir à se retrouver davantage en termes d'identité ? Si tel est le cas, nous pourrions en conclure que, en se comparant à ses supérieurs hiérarchiques, le cadre pourrait s'identifier davantage à ses collègues issus du même groupe social si le groupe en question est menacé en recevant, par exemple, une critique sur leur mode d'organisation en général et, verra ainsi son estime de soi croître en intégrant les performances de ses pairs et en observant, par conséquent, un renforcement positif de la cohésion entre les membres du groupe en question.

Mais avant d'effectuer une comparaison, ne serait-il pas judicieux pour le cadre de rechercher ses origines identitaires, tenter de comprendre d'où l'on vient pour savoir où nous nous situons et ce vers quoi nous nous dirigeons ?

C'est ce dernier point sur lequel nous nous attarderons dans ce chapitre.

4. L'identité du cadre

Durant nos recherches nous découvrons que le terme « cadre » fut utilisé pour la première fois dans le domaine militaire vers la fin du dix-huitième siècle et faisait référence aux noms des officiers qui étaient inscrits sur les tableaux officiels que l'on encadrait, leur place figurant ainsi dans les emplois de service. Le terme fut ensuite associé aux militaires gradés qui avaient un commandement sous leurs ordres avant d'être repris dans le monde civil dans les années trente.

En effet, L. Boltanski écrit dans son livre⁴² : « *C'est en 36, parmi les ingénieurs d'usine, que se constitue la thématique aujourd'hui routinisée des « cadres mal aimés », boucs émissaires et laissés pour compte, cibles favorites des ouvriers, abandonnés des patrons, pris entre « l'enclume de la ploutocratie et le marteau du prolétariat ».* »

Il est important de préciser que l'apparition des cadres est survenue dans un contexte socio-économique compliqué, à savoir la lutte des classes sociales avec un fossé sans

⁴² Boltanski L., *Les cadres : la formation d'un groupe social*, Lonrai, Les éditions de minuit, Collection : « Le sens commun », 1982, 523 p.

cesse croissant entre la bourgeoisie et la classe ouvrière. Cette image peu glorieuse donc des cadres est néanmoins révélatrice du chemin sinueux qu'ils ont dû emprunter afin de se faire une place dans ce terrain de révolution, place inconfortable sur laquelle ils devaient et doivent toujours siéger mais aussi de toute la reconnaissance qu'ils méritent vu les efforts redoublés qu'ils doivent fournir afin de mener leurs missions à bien.

Lorsqu'un cadre rentre en fonction en s'inscrivant dans un groupe social formé à partir de nouveaux collègues, de ses pairs, aura-t-il l'opportunité de s'y retrouver quotidiennement, malgré le tiraillement amoindri mais toujours présent, et ne risque-t-il pas de ne pas retrouver la cohésion d'équipe et l'esprit de solidarité qu'il pouvait ressentir auparavant ? Et s'il se sert de son ancienne fonction comme groupe social de référence, comment parviendra-t-il à en faire le deuil, à accepter sa nouvelle fonction ?

L'attribution d'une nouvelle fonction pourrait donc être synonyme d'une nouvelle quête identitaire mais, à en lire l'analyse présente dans le livre d'Alain Pichon⁴³ à partir de différents témoignages de cadres sur leurs conditions de travail et leurs postures, cela ne semble pas aussi aisé dans le sens où, parmi tous les cadres qu'il a interrogé, une majeure partie d'entre eux revendique leur ancienne fonction lorsqu'ils se présentent et sont beaucoup plus à l'aise pour parler de leur formation initiale que de leur nouvelle fonction de management. Est-ce en lien avec une maîtrise plus importante de leur ancienne fonction liée à l'expérience ? Pourquoi est-il si compliqué de s'assumer pleinement comme cadre ?

Pour répondre à ces questions, il nous semble important de préciser que les rapports à l'identité sont différents selon que nous sommes soignant ou cadre, la profession infirmière étant représentée via des associations, des organismes comme la *FNIB*⁴⁴ comprenant également un conseil fédéral de l'art infirmier. Parallèlement au fait que l'existence légale de la profession infirmière est bien présente aux yeux du gouvernement, l'infirmier travaille généralement en équipe, ce qui est facilitant pour pouvoir développer son identification collective et son sentiment d'appartenance à un groupe social.

Pour le cadre, les choses s'avèrent un peu plus compliquées dans le sens où, même si un arrêté royal, relativement récent, définit clairement les devoirs du cadre en soins

⁴³ Pichon A, op. cit., p.30.

⁴⁴ Fédération Nationale des Infirmières de Belgique

de santé⁴⁵, il n'existe pas de corporation propre à la fonction de cadre, rendant toute identification professionnelle compliquée pour ces derniers. Le cadre n'a donc pas d'autres choix que de s'identifier à l'entreprise qui se veut socialisante et qui permet ainsi à tous les travailleurs de se retrouver dans un même groupe social. Cette identité au travail est plus significative chez le cadre par sa fonction d'autorité, faisant office de figure représentative de l'entreprise mais il doit, pour cela, parvenir à faire le deuil de son ancienne identité professionnelle, chose qui n'est pas aisée car les subordonnés dont il est responsable ainsi que la société extérieure à l'entreprise le considèrent toujours comme faisant partie du corps infirmier, comme s'ils ressentaient le besoin que leur chef soit rattaché à leurs causes.

Pour en revenir à l'analyse de ces divers témoignages de cadres qui semblent dans le déni de la fonction de management, nous pourrions supposer qu'ils ressentent le besoin de se retrouver une identité professionnelle et, par dépit, se rabattent sur leur ancienne fonction, leur poste actuel ne le permettant pas. Et d'un autre côté, ils sont obligés de faire leurs preuves afin de gagner la confiance de leur supérieur hiérarchique et surtout de pouvoir conserver leur place, au risque de perdre alors leur identité au travail, ce qui impliquerait l'apparition d'un deuxième deuil à surmonter.

À la suite de l'enquête qu'elle a réalisée avec ses collègues, Danielle Linhart⁴⁶ nous fait part d'une vision différente en expliquant que les cadres « (...) *ne se sentent pas faire partie d'un groupe professionnel. (...) ils sont profondément individualistes. (...) des professionnels soucieux avant tout de se réaliser au travail et qui s'estiment en mesure de mener leur carrière de façon autonome.* » Ces quelques lignes de la sociologue nous proposent un aspect de la profession du cadre plus serein, avec moins de préoccupations et davantage de débrouillardises, n'étant pas perturbé par le fait de travailler seul et pour qui l'absence d'identité professionnelle ne semble pas être un poids à porter.

⁴⁵ AR du 13 juillet 2006 portant exécution de l'article 17bis de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, en ce qui concerne la fonction d'infirmier en chef, MB du 28 août 2006

⁴⁶ Linhart D., *La comédie humaine du travail. De la déshumanisation taylorienne à la sur-humanisation managériale*, Paris, Erès, coll. « Sociologie clinique », 2015, p.120.

5. Conclusion

Qu'elle soit individuelle, collective, professionnelle ou sociale, l'identité reste pour chacun d'entre nous un concept assez flou et qui mérite d'être nuancé. Pour celle du cadre, nous constatons que les auteurs possèdent des avis divergents par rapport aux ressentis des cadres interrogés et sommes donc face à plusieurs cas de figures qui nous démontrent que le cadre a une vision personnifiée de son identité, certains étant toujours dans une phase d'indécision alors que d'autres semblent bien ancrés et au clair avec leur identité au travail. Cependant, cette prise de conscience est-elle issue d'une phase de doute, d'une remise en question par rapport à leur changement d'identité sociale ? C'est ce que nous tenterons de développer dans le chapitre suivant.

Chapitre trois : Le changement

Puisant son origine dans les échanges, le changement a toujours trouvé sa place dans l'histoire, étant ainsi présent dans la vie de chacun et ne restant jamais sans conséquences car même le troc le plus anodin est toujours en lien avec une perte et un gain.

On peut donc imaginer que plus un changement dans sa vie relationnelle, sentimentale, professionnelle ou sociale, est anxiogène pour l'individu, au plus la phase d'hésitation, de doute sera longue et la perte compliquée à gérer, émotionnellement parlant. Cela nécessitera un travail de deuil dont la durée sera en lien avec la capacité d'adaptation de la personne en question.

A l'inverse, le changement représente aussi le besoin de trouver autre chose, de s'épanouir ailleurs, de quitter une routine qui pourrait être associée à de la lassitude, de se *dé-gager* de toute responsabilité, et, lorsque le cap est franchi, la personne pourrait ressentir un soulagement, une bouffée d'oxygène.

1. Le deuil

*« Toute votre vie ici-bas n'est qu'une école par laquelle vous devez passer. Vous devez apprendre certaines choses et passer certains examens. Quand vous avez terminé le programme et réussi les examens, vous pouvez partir. »*⁴⁷

La psychiatre helvético-américaine, E. Kübler Ross a beaucoup écrit sur la mort, le travail qui s'en suit qu'elle nommera le deuil, la douleur mais aussi l'expérience qu'on en retire. Nous pouvons facilement faire le parallèle avec le sujet qui nous préoccupe en comparant le changement d'identité du cadre avec le deuil, *dolium* signifiant la douleur, d'un proche. En effet, l'étudiant cadre se forme, se prépare à son futur rôle et, lorsque l'opportunité de concrétiser ses ambitions se présente, il sait pertinemment qu'il va devoir, en contrepartie, mettre son identité professionnelle de côté, la laisser mourir. Il passera d'une fonction de soin au patient à la fonction de soin au soignant, sans pour autant tomber dans les extrêmes paternalistes ou maternalistes. Or, pour

⁴⁷ Kübler Ross E., *La mort est un nouveau soleil*, Le Rocher, Paris, 1988, p139

certain, exercer son métier est une réelle vocation et nous pouvons imaginer la difficulté que cela représente de devoir faire un choix entre ce qui nous représente, notre habitus et ce que nous voulons devenir. En supplément, il y a aussi la crainte de l'inconnu, troquer ce qui nous rassure mais aussi ce qui nous passionne contre une nouvelle fonction dont, concrètement, nous ignorons encore la pratique qu'elle représente au quotidien.

Lorsque nous évoquons le changement d'un point de vue management, nous nous représentons l'image de son point de vue externe, à savoir celui qui s'impose à nous de manière naturelle ou par la volonté de la hiérarchie et la manière dont le cadre le gère et le présente à ses collaborateurs. Celui-ci est souvent perçu comme une source de conflits inévitables due à certaines résistances, elles-mêmes causées par des divergences d'opinion, des modes de pensée puisant leurs origines dans nos diverses expériences et nos propres représentations. Ce changement s'avère néanmoins nécessaire si l'on veut apporter un certain dynamisme dans une équipe, une mouvance permettant d'évoluer.

Dans le cas présent, le changement s'opère à l'intérieur de nous-même, il représente un choix entre deux éléments de notre vie qui vont avoir une place fondamentale au sein de notre avenir professionnel. Même si les conséquences de ce choix ne s'avèrent pas irréversibles cela impliquera une remise en question par rapport à notre fonctionnement, notre volonté de changement. Il s'agit d'un travail d'introspection visant à mesurer les pertes mais aussi les bénéfices et pouvant varier d'une personne à l'autre en fonction de notre confiance en soi mais aussi selon nos différentes approches par rapport à la fonction cadre et la manière dont nous y avons été préparés lors de notre formation. Dès lors, ce travail s'opèrera d'une manière différente et à un moment différent, d'où l'intitulé de notre macro EI : « *De l'identité professionnelle à l'identité au travail : comment et quand le cadre gère-t-il ce changement ?* » Lorsque nous évoluons dans nos recherches, nous constatons, en effet, que les différentes phases par lesquelles passe une personne endeuillée pourraient également être comparées au vécu d'un cadre ou d'un futur cadre lorsqu'il met en doute, de *dubitare* décomposé en *duo* pour la dualité et *habéo* pour la possession, son cheminement professionnel.



En se basant sur la courbe du deuil créée par E. Kübler Ross⁴⁸, nous constatons qu'une personne endeuillée passe par différentes étapes, les principales étant le déni, la colère, le marchandage, la dépression et enfin l'acceptation de la perte mais aussi du gain. Elle précise que ces réactions varient d'une personne à l'autre et ne se déroulent donc pas spécifiquement dans cet ordre. Durant notre stage prévu dans notre cursus scolaire à l'école des cadres, nous avons ainsi pu discuter avec certains intervenants qui nous ont expliqué que, lorsqu'ils sont passés à un poste de responsable ont, à un moment donné et de façon passagère, ressenti de la tristesse liée à la nostalgie de leur ancienne fonction et un sentiment de solitude qui survenait lorsque la pression était trop importante à gérer et qu'ils auraient apprécié, à ce moment-là, bénéficier du soutien de leurs anciens collègues. La nuance passagère est importante dans le sens où, dans ces moments de doutes, un responsable nous a confié qu'il se raccrochait alors à ses ambitions et se rappelait qu'une des raisons pour laquelle il avait choisi ce changement de poste était l'attrait de la gestion, de la responsabilité et le besoin de fédérer. Cela l'aidait alors à accepter ce changement d'identité tout en se disant qu'il pourrait, à tout moment, être à nouveau confronté à ce doute et pourrait encore être amené à devoir faire un bilan de son parcours professionnel afin de comparer les avantages et les inconvénients qui se présentent à lui. Bien entendu, ces informations ont été recueillies officieusement et nous avons bien conscience que, si nous voulions obtenir un panel de réponse plus important afin de pouvoir les comparer et les représenter graphiquement parlant, une étude plus complète et surtout méthodologique serait de rigueur.

Confrontés à une demande de changement venant de la hiérarchie, le ressenti des cadres peut différer selon qu'ils soient adhérents au changement en question ou pas

⁴⁸ <https://www.advaloris.ch/wp-content/uploads/2019/03/courbe-deuil.png> (page consultée le 05/01/21)

mais également selon leur savoir-être. J. Vignal⁴⁹ en établit une typologie dans laquelle les profils sont classés comme tels : les initiateurs, les adhérents, les légitimistes, les négociateurs, les opposés et les infructueux. En comparant ces derniers avec la courbe du deuil, nous pouvons remarquer qu'il existe des associations possibles et se questionner quant aux réactions similaires perçues chez le cadre selon que le changement soit issu d'un conflit interne ou par pression externe. Par exemple, le cadre qui, en apparence, semble opposé au changement et le voit tel un élément négatif mais qui, par principe, y adhérera quand même pourrait ressentir une peur qu'il n'arrive pas à verbaliser et qui s'extériorise sous la forme d'une opposition. Tout comme l'adhérent serait dans une phase d'acceptation et assume ainsi sa nouvelle identité, se dirigeant vers une quête de sens, un renouveau. Enfin, l'étape du marchandage, qui se situe entre la colère et la dépression, nous fait également penser au profil du cadre négociateur, celui qui approuve le changement mais en suggérant des compromis, des alternatives, comme si le cadre accepte sa position tout en négociant pour continuer à pratiquer des actes infirmiers.

Dans notre parcours professionnel, nous avons également constaté, à plusieurs reprises, que certains cadres, en fonction depuis plusieurs années, décident de prendre un congé sans solde pour renouer avec leur ancien métier d'infirmier pendant quelques années avant de revenir à leur poste initial. Comment interpréter ce retour en arrière, si on peut l'appeler ainsi ? Pourrait-il s'agir d'une certaine lassitude, un épuisement lié à un poste à responsabilité, un désaccord avec la hiérarchie ou la déception face à un besoin d'autonomie qui n'est pas aussi satisfait qu'on l'aurait espéré ? Nous pensons que pour que le cadre puisse continuer à évoluer dans sa fonction, il est nécessaire que ses différents besoins soient préservés.

⁴⁹ Vignal J., « Destinataires et agents du changement : quels comportements adoptent les managers de proximité en contexte de changement ? » 23ème Congrès de l'AGRH, Association francophone de gestion des ressources humaines, Sep 2012, Nancy, France. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01108454/document> (page consultée le 19 août 2020)

2. Les besoins du cadre

Lors d'une enquête concernant le tiraillement identitaire ressenti par des cadres intermédiaires exerçant dans divers hôpitaux suisses⁵⁰, de nombreux témoignages portaient sur le constat d'une diminution progressive de leur autonomie durant ces dernières années à la suite des dernières réformes hospitalières. Les chercheurs ont, en effet, constaté que celles-ci avaient, comme conséquence, un contrôle plus accru du travail des professionnels sur le terrain, limitant ainsi leur autonomie et cadenassant leur pouvoir décisionnaire. Liée à un manque de reconnaissance de leur poste stratégique de pivot et, probablement, à un sentiment de manque de confiance de la part de la hiérarchie, nous pouvons donc imaginer toute la frustration que cela engendre chez les cadres intermédiaires qui éprouvent alors le besoin de changer d'orientation.

Dans une autre enquête qu'elle est parvenue à réaliser sur les cadres et la perception de leur métier, D.Linhart arrive à un constat similaire : « *Les cadres sont autonomes, mais « comme des détenus en liberté surveillée » (...). Un jeune diplômé sur trois quitte son premier emploi au cours des deux premières années, déçu et avec le sentiment de s'être fait flouer* ». ⁵¹ Nous pourrions donc en conclure que, désillusionnés par une réalité de terrain qui n'est pas celle escomptée, le cadre est amené à faire un choix, à savoir persévérer et mettre ses rêves d'autonomie de côté ou changer, à nouveau, pour retrouver un équilibre entre ses espérances, ses convictions et les inconvénients professionnels. Dès lors, serait-ce utopique de croire à un juste milieu ? Peu importe les choix opérés lors de nos carrefours professionnels, ne sommes-nous pas, à un moment donné, dans l'obligation de devoir faire des concessions en termes d'autonomie, de valeurs ou d'identité afin de se conformer à ce que l'on attend de nous ? Face à un changement de statut, il serait donc probable que, à un moment donné, le cadre ressente le besoin de se retrouver, voire de se réaliser si nous faisons du lien avec la théorie de Virginia Henderson.

⁵⁰Giauque D., « Quête identitaire des cadres intermédiaires hospitaliers ». in Société Suisse des Sciences Administratives, 2014 : Pages 97-109

⁵¹ Linhart D., op. cit., p. 42.

« *Le besoin de s'occuper et de se réaliser : nécessité pour chaque individu, d'exercer ses rôles, d'assumer ses responsabilités, et de s'actualiser par le développement de son potentiel.* »⁵²

Ce besoin concerne, entre autres, les activités socioprofessionnelles d'une personne et, lorsqu'il est altéré, V. Henderson évoque une liste de diagnostics infirmiers dont certains, tel le conflit décisionnel, la perturbation dans l'exercice du rôle ou la stratégie d'adaptation individuelle inefficace peuvent être liés à notre problématique. En les reprenant séparément, nous avons déjà évoqué plus haut le conflit et la prise de risque auxquels devra faire face le cadre lorsqu'il prendra la décision de changer de fonction, ce qui implique également une perturbation dans l'exercice de son rôle professionnel. Pour se faire, il devra donc puiser dans ses ressources personnelles afin de développer certaines stratégies et s'adapter ainsi à ce changement. En reprenant les définitions et classifications des diagnostics infirmiers⁵³, nous remarquons que les stratégies d'adaptation inefficaces sont définies comme « *L'incapacité d'évaluer correctement les facteurs de stress, de décider ou d'agir de manière appropriée ou de se servir des ressources disponibles* ». Parmi les facteurs favorisants listés, nous sélectionnons ceux qui correspondent le mieux à notre problématique, à savoir :

Un manque de confiance en ses capacités de faire face aux situations : car si le cadre ne croit pas suffisamment en ses facultés de gestion et ne parvient pas à trouver les ressources nécessaires pour affronter un évènement peu fréquent, il risque de se laisser submerger par ses émotions et ne sera pas en mesure de gérer cette dernière avec sérénité.

De l'incertitude : ne sommes-nous pas en permanence confronté à un quelconque doute ? Cela ne nous semble pas problématiques excepté lorsque ce sentiment devient disproportionné et tellement intrusif qu'il en devient ingérable et empêche alors le cadre de fonctionner adéquatement.

⁵² <https://www.infirmiers.com/etudiants-en-ifsu/cours/cours-soins-infirmiers-virginia-henderson.html> (page consultée le 05/01/21)

⁵³ ANADI/NANDA international, *Diagnostics infirmiers, définitions et classifications 2003-2004*, Paris, Masson, collection « Démarche soignante », 2004, p.227.

Un soutien social inadéquat : même si un responsable peut ressentir un certain isolement de temps à autre, il doit pouvoir se sentir soutenu par sa hiérarchie en cas de besoin. Hors contexte professionnel, il nous semble important que le cadre préserve un réseau social externe sur lequel il peut compter, un exutoire dans lequel il pourrait se décharger car l'absence de ces derniers pourrait représenter une incapacité pour le cadre à extérioriser la pression contenue sur le terrain.

Et enfin, le manque d'opportunité pour se préparer à faire face aux facteurs de stress : cela signifierait que le cadre a besoin, par moments, d'être en difficulté afin de tester sa faculté à réagir adéquatement et, dans le cas contraire, apprendre de ses erreurs. Et, à en croire la théorie de P. Benner⁵⁴, inspirée par les frères Dreyfus, le cadre, tout comme l'infirmier, passera également par un cheminement d'apprentissage continu comportant cinq niveaux d'expérience, à savoir : novice, débutant, avancé, compétent, performant et expert. Il bénéficiera ainsi, durant toute sa carrière, d'expériences afin de se perfectionner, les compétences étant ainsi développées grâce au savoir-faire.

Même si le but initial de ces différents facteurs est de préciser un diagnostic infirmier pressenti chez un patient, nous pouvons aisément faire le lien avec notre problématique en reconnaissant le changement comme une source stressante pour le cadre qui, de ce fait, pourrait alors anticiper afin de pouvoir, au moment opportun, développer des stratégies d'adaptation efficaces.

Dès lors, y a-t-il un seuil minimal à respecter au niveau de la capacité d'adaptation et y avons-nous tous accès ? Si nous reprenons la définition du Larousse, nous apprenons que le verbe adapter signifie : « *Modifier la pensée, le comportement de quelqu'un pour le mettre en accord avec une situation nouvelle, ou modifier quelque chose pour l'approprier à quelqu'un, le mettre en accord avec quelque chose : Adapter son comportement aux circonstances* »⁵⁵. Le descriptif de fonction étant identique à tous les infirmiers en chef, c'est donc au cadre de développer toutes les ressources présentes en lui pour affronter ce changement identitaire afin de s'adapter à sa nouvelle fonction. P. Vanderborgh effectua d'ailleurs une étude dans son épreuve

⁵⁴ <https://nursing-theory.org/nursing-theorists/Patricia-Benner.php> , page consultée le 03/03/23

⁵⁵ <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/adapter/1004>, page consultée le 22/02/21

intégrée⁵⁶ ciblée sur le pouvoir de délégation que possède les cadres et, plus précisément, les mécanismes de défense que ces derniers mettent en place pour éviter de déléguer. Il en est venu à la conclusion que, peu importait les mécanismes développés par un infirmier en chef, ce qui prime est de savoir comment les exploiter et parvenir à s'adapter, au fil du temps, en modifiant son savoir-faire car, en agissant de la sorte, tout changement ne pourrait-il pas être vécu avec le moins d'appréhension possible ?

Le psychologue J-F Vézina nous fait réfléchir à la question en supposant que : « (...) *on ne serait pas tant fatigués et désillusionnés si on n'attendait pas tant de notre travail.* »⁵⁷

Par cette citation, l'auteur tente de nous faire comprendre qu'il est important de ne pas tout anticiper ou, en d'autres termes, se préparer à l'inattendu, accueillir l'inconnu et s'adapter au moment venu afin de ne pas être confronté à de la déception, voire de la frustration. Certes, le risque de commettre des erreurs pourrait être plus important lorsque nous sommes amenés à agir dans la précipitation mais nos apprentissages n'en seraient-ils pas plus enrichissants en termes d'expérience ? Si nous reprenons les théories freudiennes sur les stades de développement chez l'enfant, nous découvrons ou nous rappelons que ce dernier est, à la base, constitué de pulsions ou de « ça⁵⁸ » et a besoin des interdits parentaux, le fameux « *surmoi*⁵⁹ », afin d'apprendre les codes moraux et pouvoir ainsi apprivoiser le chaos qui sommeille en lui. Sans l'acquisition de ces limites, l'enfant serait livré à lui-même et aurait la conviction de pouvoir obtenir tout ce dont il a envie quand cela lui chante, sans se soucier des conséquences ou des dommages collatéraux. Oserions-nous faire le lien avec notre préparation à devenir un infirmier en chef, les professeurs faisant office de figure parentale en nous conseillant diverses lignes de conduite afin que nous puissions éviter d'utiliser certains interdits managériaux qui pourraient mettre en difficulté notre capacité à gérer une équipe ? Afin de pouvoir évaluer les facultés d'adaptation d'un futur infirmier en chef, il se peut qu'un employeur propose à un candidat potentiel d'être muté dans une autre unité, l'obligeant ainsi à effectuer un choix dans un laps de temps restreint avec pour conséquences un premier travail de

⁵⁶ Vanderborgh P., *Destination délégation : peur du voyage ? Expédition au cœur de cette pratique managériale* juin 2020, <http://ei.lereservoir.eu/EI%20CADRES/PATRICK%20VANDERBORGHT.pdf>

⁵⁷ Vézina J-F, *Danser avec le chaos*, Montréal, Les Editions de l'Homme, 2012, 176p

⁵⁸ Langage psychanalytique

⁵⁹ Ibid.

deuil auquel il n'était pas préparé. En quoi la soudaineté d'une telle prise de décision est-elle bénéfique pour un futur cadre ? Vézina se défend en expliquant que nous sommes trop ancrés dans notre routine, dans notre quotidien et le fait de considérer tout changement impromptu comme une aubaine nous permet d'amener un certain dynamisme dans notre mode de vie, de bousculer notre perception des choses mais également de nous détacher par rapport au regard d'autrui car « *se cacher est un plaisir mais ne jamais être trouvé est une catastrophe* »⁶⁰.

Le cadre étant susceptible de devoir faire face à tout changement inopiné, cette affirmation se veut donc rassurante dans la mesure où la crainte serait abolie pour laisser place au goût du risque, à l'audace, tout en requérant une certaine confiance en ses capacités d'adaptation. En bénéficiant de la meilleure préparation qui soit, nous commettrons, inévitablement, des erreurs desquelles nous tirerons une expérience bénéfique, visant à améliorer notre savoir-faire et être ainsi, chaque jour un peu plus performant.

Encore une fois, l'expérience peut nous porter conseil et nous aider, en effectuant un travail d'introspection, à faire face au changement qu'il soit perceptible, ou non et faire en sorte que nos besoins soient préservés. Le phénomène de résilience peut nous apporter d'autres pistes de réflexion et c'est ce que nous tenterons de développer dans le point suivant.

3. La résilience

Le terme *résilience* vient du latin *resilio* qui signifie *sauter en arrière* ou *résister* et faisait référence à l'écho ou le choc que subit un matériau avant de rebondir. Son sens fut ensuite élargi et servi à définir toute résistance développée par un organisme visant à surmonter ses capacités afin de s'adapter à un événement inhabituel et perturbant. Le psychiatre B. Cyrulnic fut un des premiers scientifiques à vulgariser ce terme afin d'expliquer sa théorie du traumatisme subit par une personne et la façon dont elle parvient à se relever, tout en précisant que : « *Le blessé de l'âme pourra reprendre un développement, dorénavant infléchi par l'effraction dans sa personnalité antérieure* ». ⁶¹ Selon l'auteur, la résilience est souvent associée à une perte qu'ont subi les

⁶⁰ Winnicott D., *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 2002 (1^{ère} édition 1971), 288p.

⁶¹ Cyrulnic B., *Le murmure des fantômes*, Paris, Editions Odile Jacob, 2003, 272p.

personnes endeuillées et cette dernière représente alors la mort de quelqu'un ou de quelque chose, un traumatisme devant alors être surmonté et, pour ce faire, trois éléments sont essentiels, à savoir :

La force vitale qui représente la volonté de la personne à aller de l'avant, à continuer à vivre, à rester optimiste afin de surmonter l'épreuve.

Un tuteur de résilience est une personne qui sera présente pour l'endeuillé(e) afin de l'aider au mieux à affronter le traumatisme.

La capacité à remanier le passé est un facteur de résilience permettant de ne pas oublier son passé, de donner une cohérence au souvenir afin de le rendre supportable⁶².

Si nous voulons appliquer cette théorie à notre problématique, il nous paraît important de trouver des similitudes sans pour autant tomber dans la disproportion en ne restant pas focalisé sur la perte engendrée mais en gardant également à l'esprit le gain que le changement a provoqué chez lui. Par exemple, le traumatisme peut être comparé à la perte, voire la mort de l'identité professionnelle du cadre qui aura besoin de sa force vitale, son optimisme, sa persévérance, afin qu'il puisse continuer à exercer sa fonction d'infirmier en chef. Pour cela, il pourrait se faire aider par un tuteur, un parrain représenté, éventuellement, par un collègue qui l'aiguillerait à son entrée en fonction et qui serait présent pour répondre à ses interrogations tout au long de sa carrière. Enfin, il nous paraît important que le cadre soit conscient du fait qu'il n'est plus infirmier sans pour autant en faire abstraction car, le fait de savoir d'où il vient lui permettra de mener à bien les missions qui lui sont confiées et superviser le travail des soignants. Dans son épreuve intégrée, P. Gahide nous offre quelques précisions sur la manière dont le cadre va gérer le changement en expliquant qu'il : « (...) va puiser, en lui, certaines forces pour surmonter le changement de fonction qui s'opère, en établissant de nouveaux repères. Il va aussi faire appel à ses propres ressources environnementales pour contrer l'évènement stressant. »⁶³ Comme expliqué plus haut, la façon dont va réagir un individu face au changement, tout comme le ou les

⁶² <https://ligue-enseignement.be/boris-cyrulnik-la-resilience-ou-l-art-de-rebondir-a-tout-age> (page consultée le 06/03/23)

⁶³ Gahide P., *Devenir cadre de santé : Du deuil d'une fonction à l'acquisition d'une nouvelle identité professionnelle*, juin 2016, <http://ei.lereservoir.eu/EI%20CADRES/PATRICIA%20GAHIDE.pdf>

moments qui nécessiteront probablement un travail de deuil sont variables d'une personne à une autre et vont dépendre de la capacité de cette dernière à surmonter une épreuve. Dès lors, pourrions-nous en conclure qu'une personne qui a été confrontée, au préalable, à divers changements ou traumatismes, que ça soit dans sa vie privée ou professionnelle, pourrait être davantage préparée qu'une personne qui a toujours connu une certaine stabilité dans sa vie ? Probablement pas car le phénomène de résilience s'applique à tout le monde et chaque individu l'a ainsi abordé à des degrés divers en créant des mécanismes d'adaptation spécifique à l'obstacle rencontré. Néanmoins, nous pourrions sans doute imaginer que certaines personnes ont des capacités d'adaptation plus importantes alors que d'autres devront puiser davantage dans les ressources environnementales qui se présentent à eux.

Prenons, pour exemple, l'enquête réalisée par Renaud Sainsaulieu⁶⁴ lors d'une immersion dans le milieu industriel vers la fin des années soixante dans laquelle il s'aperçoit que, en comparaison avec les enfants issus de milieux plus précaires, les enfants de familles aristocratiques ont bénéficié de certains avantages leur permettant d'accéder plus tard à un poste de responsable. En effet, l'école étant responsable des apprentissages, les familles bourgeoises octroyaient plus de temps aux jeux en famille, permettant aux enfants de développer certaines stratégies et de découvrir l'expérience du risque tout en apprenant l'importance des règles pour se faire comprendre entre adversaires. La confiance en soi était aussi plus importante car, dans les milieux aisés, les enfants pouvaient se permettre le luxe d'avoir de l'argent de poche tout en continuant à profiter de la vie et du panel d'activités proposées. Enfin, dans les familles bourgeoises, le rappel à l'autorité était on ne peut plus présent avec une éducation très paternaliste, permettant ainsi aux carriéristes, de la transposer dans un style managérial assez directif une fois arrivé à un poste hiérarchique. Il y avait donc, à l'époque, un lien de causalité entre la personnalité de l'individu forgée grâce aux moyens financiers placés dans l'éducation des enfants et la préparation à un avenir professionnel. Même si, à l'heure actuelle, le fossé sociétal n'est plus aussi important, l'influence du parcours de vie reste, quant à elle, un élément à prendre en considération obligeant ainsi le travailleur à étoffer ses compétences d'une autre manière. En effet, l'apprentissage de celles-ci ne joueraient elles pas un rôle dans la manière dont le cadre va se préparer à une entrée en fonction et lui offrir des pistes

⁶⁴ Sainsaulieu R., op. cit., p.38.

de réflexions afin de mieux aborder le changement d'identité qui s'annonce à lui ? C'est ce que nous tenterons de comprendre dans le point suivant.

4. Les compétences du cadre

Une définition en ligne⁶⁵ nous apprend que la compétence est une « *connaissance approfondie, reconnue, qui confère le droit de juger ou de décider en certaines matières* » et nous pouvons en conclure que, outre le fait qu'elle soit en lien avec notre savoir, elle représente également la clé qui nous octroie un pouvoir de décision et/ou de jugement.

En matière de compétences, essentielles donc pour occuper un poste de cadre, le professeur J.Vincens écrit dans son article⁶⁶, qu'elles sont issues de trois facteurs d'influence, que nous pourrions donc comparer à des variables, à savoir : la formation, l'expérience professionnelle, ainsi que l'individu lui-même, à savoir sa capacité d'apprendre à acquérir de l'expérience :

Commençons donc par la formation que l'apprenti cadre a suivi et qui comprend les notions théoriques ainsi qu'une expérience de stage durant laquelle il a pu approcher concrètement la réalité de terrain d'un cadre. Indubitablement, cette formation par sa qualité en matière d'enseignement mais aussi par la philosophie de l'établissement scolaire aura un impact considérable sur la façon dont l'étudiant percevra son futur métier. Les professeurs, eux-mêmes formés à enseigner, tout comme les professionnels encadrant l'étudiant sur le terrain de stage, sont en quelque sorte des acteurs de changement, contribuant ainsi au développement professionnel, voire personnel de ce dernier en leur confiant leurs diverses expériences et en lui fournissant des pistes de réflexion quant au changement d'identité dont relève notre problématique. Ils pourraient donc aussi être considérés comme des variables, leur pédagogie et le contenu de leurs cours ayant un impact sur la façon dont l'étudiant va appliquer ses compétences en tenant compte de sa volonté et de sa proactivité, qui pourraient être des variables supplémentaires.

⁶⁵ <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/competence> (page consultée le 06/03/23)

⁶⁶ Vincens. J, « *Expérience professionnelle et formation* ». In : *Agora débats/jeunesses*, 25, 2001. Vers un nouveau pacte intergénérationnel ? pp. 55-67

Le milieu de travail dans lequel il évolue, à savoir le soutien de sa hiérarchie mais aussi l'organisation efficiente de la structure dans laquelle il travaille, la manière dont elle est gérée qui engendrera un climat propice au développement du cadre. Nous supposons qu'il serait alors plus aisé pour le futur cadre d'évoluer dans l'entreprise dans laquelle il fonctionnait auparavant afin de bénéficier des procédures apprises avec l'expérience professionnelle. C'est également grâce au milieu du travail que, dans sa précédente fonction, le travailleur aura pu observer le fonctionnement ou le dysfonctionnement de ses supérieurs hiérarchiques et entamer ainsi un travail de projection en se questionnant sur la façon dont il aurait réagi à la place de son chef dans des circonstances similaires. Si le futur cadre opte pour exercer sa nouvelle fonction en terrain inconnu, il aurait tout intérêt à se renseigner au préalable sur le fonctionnement de la nouvelle structure ainsi que sur l'organigramme afin de savoir vers quelles personnes il pourrait se retourner pour obtenir du soutien, des conseils ou des renseignements.

Et enfin, sa capacité à s'autoévaluer grâce à laquelle il aura plus de facilités à apprendre de ses erreurs. Autrement dit, son accessibilité à pouvoir se servir de ses faiblesses et à se remettre en question car, plus l'expérience sera enrichissante, plus grande sera la capacité d'adaptation, liée à une augmentation de la confiance en soi afin de pouvoir, à l'avenir, faire face à l'imprévu, au changement. Or, comment influencer sur la confiance en soi d'un aspirant cadre ? Là encore, le corps professoral a toute son importance dans la relation qu'il entretient avec l'étudiant en question en mettant en avant, par exemple, les capacités d'auto-évaluation de ce dernier, en valorisant ses réussites, en complimentant sa créativité ou en l'encourageant à développer ses capacités de proactivité.

Pour accéder à davantage de compétences, le cadre a donc besoin d'une certaine préparation théorique, pratique, expérimentale mais aussi personnelle, à savoir une certaine ouverture d'esprit, un positionnement bien ancré dans son rôle et une certaine stabilité en général. A l'inverse, pourrions-nous en déduire qu'une personne qui serait moins bien formée, avec peu d'expérience et avec très peu d'accès à la remise en question verrait ses compétences diminuer et perdrait ainsi tout espoir de devenir cadre ? Nous pourrions utiliser la métaphore d'un alpiniste inexpérimenté qui tenterait de grimper un col hors de sa portée avec des outils défectueux. Le risque de chute avant d'atteindre le sommet serait donc bien plus important, même avec la meilleure volonté du monde.

5. Conclusion

Le deuil est un processus permettant au cadre, en phase finale, de faire face à tout type de changement alors que le phénomène de résilience, que nous pourrions qualifier de complémentaire, lui permettra de tirer profit d'un éventuel traumatisme lié à une perturbation dans sa vie professionnelle afin qu'il puisse garder un profil entreprenant et déterminé.

Tout type de changement risque également de perturber le cadre, à tout moment de sa carrière, dans la satisfaction de ses besoins et c'est pour cela qu'il nous semble important que ce dernier soit équipé de toutes les compétences possibles afin d'être le mieux préparé pour faire face à l'imprévu.

Tous ces éléments ont donc un lien de corrélation avec la thématique de changement et nous permettront, tout au long de notre carrière, de nous rassurer lorsque le doute concernant notre choix professionnel s'immiscera, mettant à l'épreuve nos capacités d'introspection et d'adaptation.

Toutes ces recherches, ses apports enrichissants ont permis d'alimenter notre curiosité et d'obtenir des réponses à notre problématique initiale. L'idéal serait de les appliquer sur le terrain afin de pouvoir objectiver et quantifier, de manière méthodologique, les réponses que nous pourrions obtenir des infirmiers en chef afin d'avoir une idée plus précise quant à leur vécu.

Voilà pourquoi nous tenterons d'apporter quelques suggestions dans le point suivant.

Conclusions

De l'identité professionnelle à l'identité au travail : comment et quand le cadre gère-t-il ce changement ?

Il nous semblait important, pour trouver notre problématique, de partir d'une question inaugurale à laquelle nous étions concernés à titre personnel et qui nous mettait, nous met et nous mettra probablement encore en difficulté. Les réponses que nous espérons obtenir auraient donc une fonction anxiolytique et rassurante, nous aidant à y voir plus clair, à mieux nous situer dans notre parcours professionnel.

Pour cela, nous avons choisi de diviser notre problématique en trois concepts car une triangulation est nécessaire afin de pouvoir croiser nos recherches, les analyser et les comparer à nos impressions, nos questionnements, nos avis. En effet, pour *co-naître* exactement ce vers quoi nous nous dirigeons et parvenir à faire le deuil de notre identité professionnelle, il nous paraît important de savoir ce que l'on attend de nous, à savoir notre rôle afin de comprendre comment nous impliquer dans celui-ci.

En termes de changement, cette épreuve intégrée est assez significative pour nous car elle représente un tremplin entre notre profession d'infirmier et notre futur métier de cadre impliquant ainsi des modifications au niveau de notre statut, de nos compétences et de notre manière de penser. Il nous a ainsi permis de synthétiser les apprentissages reçus durant ses quatre années de formation, de découvrir des théories ou des auteurs en lien à notre question inaugurale ou encore d'adapter quelques concepts à notre problématique. Ajouté aux compétences acquises durant cette formation et tout en développant nos capacités rédactionnelles durant la réalisation de cette épreuve, nous avons vu notre regard sur le métier de cadre se modifier, nous permettant ainsi de relativiser, de prendre de la distance concernant nos appréhensions en étant plus confiant en nos capacités à gérer une équipe. Quant à notre futur statut, il nous permettra de nous asseoir de manière plus confortable dans notre rôle de cadre en ayant ainsi la possibilité de transmettre les valeurs que nous considérons comme étant fondamentales à la gestion de la future unité de soins dont nous serons responsables.

En regroupant nos réponses obtenues durant nos recherches, nous en sommes arrivés aux conclusions suivantes.

En ce qui concerne la manière dont l'infirmier en chef va pouvoir trouver son identité au travail, il n'y a pas vraiment de recette miracle dans la mesure où cela dépend de plusieurs variants qui seront propres au parcours de chacun, à savoir l'école de formation, le corps professoral, la pédagogie utilisée mais aussi l'ambition du cadre, sa confiance en lui, sa sensibilité ou encore le travail dans lequel il évolue. De plus, chacun aura une réaction différente face au changement qui s'annoncera à lui. Tous ces éléments vont ainsi graviter autour de ce dernier et lui permettre de se faire sa propre représentation de l'identité au travail.

Pour l'aspect temporel, il n'existe pas non plus de réponses précises, chaque personne pouvant être pris d'un doute concernant son identité au travail à tout moment durant sa carrière et, là encore, en fonction de l'influence des différents variants.

A titre personnel, le désir de devenir infirmier en chef a débuté par le regard de nos différents responsables ayant perçu chez nous la possibilité de devenir un jour un aspirant cadre et nous offrant ainsi la possibilité de les seconder durant leur absence. Si cette position nous a permis, occasionnellement, d'avoir un aperçu du poste de responsable, les différents professeurs de l'école des cadres ont élargi notre champ de vision à ce sujet par leurs enseignements et leurs témoignages, rassurants ou pas, suscitant ainsi notre curiosité et précisant nos interrogations.

Même si cette épreuve intégrée représente la fin de notre cursus, nous sommes bien conscients que d'autres formations, témoignages, événements viendront à tout moment bousculer la perception que nous avons de notre place, de notre identité et il nous paraît important de garder à l'esprit que ces provocations nous permettront d'alimenter nos réflexions.

Si nous avons un dernier message à faire passer à nos lecteurs et, plus précisément, à ceux qui sont, comme nous, confrontés occasionnellement à des moments d'hésitation concernant leur avenir professionnel, sachez que vous ne serez jamais prêt à cent pour cent et que le bon moment n'arrivera jamais. Commencez maintenant.

Perspectives

Le stage que nous avons effectué dans le cadre de notre formation fut assez révélateur dans le sens où nous avons pu avoir une idée de ce que représentait une démarche méthodologique, de type sociologique ainsi que tous les bénéfices qui en découlent, tels l'immersion totale et objective dans un terrain méconnu avec une étiquette de stagiaire rassurante par son aspect transitoire, la récolte de certaines informations à données plus sensibles mais surtout le témoignage très enrichissant et spontané des différents intervenants que nous avons côtoyé et qui nous ont confié un aperçu de leur perception du changement à un niveau individuel.

Ces témoignages ayant été recueillis de façon officieuse, nous ne nous autorisons pas leur retranscription détaillée dans cette épreuve mais ils nous ont néanmoins permis de constater que lorsque certaines personnes voient une perturbation dans leur confort routinier, elles peuvent privilégier un refuge dans un poste à responsabilité moindre que de s'adapter au changement et envisager de nouvelles perspectives. Ce choix pourrait être synonyme d'un deuil qu'ils ne seraient pas parvenus à réaliser, peut être par la crainte d'acquérir plus d'autonomie ou la volonté de retrouver une identité à laquelle ils pourraient se raccrocher. Toutes ces différentes réponses furent assez surprenantes et enrichissantes et ont pu apporter du concret à nos interrogations, comme nous l'avions espéré en rédigeant nos objectifs de stage.

Néanmoins, nous avons vu durant notre formation que toute démarche doit être établie selon une méthodologie avec une rigueur et une continuité dans nos travaux. L'identité étant un thème difficilement quantifiable, une démarche clinique avec l'utilisation d'un questionnaire comme outil nous semblerait appropriée. Seulement, cela implique de prendre du temps pour la création de ce dernier en choisissant précisément une question inaugurale pertinente et adaptée, en privilégiant son côté ouvert afin d'avoir un panel de réponses plus importantes et nécessaires et en réalisant, au préalable, des pré tests afin de vérifier la faisabilité, et la logique de notre questionnaire, déceler les éventuels biais et se mettre d'accord sur le nombre des participants.

Un autre outil qui pourrait s'avérer intéressant et plus propice au recueil de données serait l'entretien individuel grâce auquel nous pourrions, en comparaison avec le questionnaire, élargir notre panel d'informations via le non verbal, en essayant d'analyser tout ce que la personne ne nous dit pas en relevant, par exemple, certaines

contradictions entre ce qu'elle exprime et ce qu'elle fait transparaître. Nous imaginons l'entretien comme étant semi-directif de façon à avoir une trame de base tout en laissant une marge de liberté à la personne interviewée via quelques questions ouvertes. Nos entretiens nécessiteront également une préparation rigoureuse en amont afin de faire une première élimination de certains biais. Pour cela, le cadre de l'entretien devra être préétabli en ce qui concerne le lieu, le temps, les personnes, les critères, le profil. Enfin, nous aurions tendance à trouver des similitudes entre des entretiens d'enquête et notre formation en relation d'aide dans le sens où nous pourrions adapter certaines attitudes facilitantes pour établir et favoriser le dialogue avec le cadre concerné mais nous devons garder à l'esprit que cette démarche n'a rien de thérapeutique. Etant dans un processus de formation continue, tous ces éléments méritent encore réflexion.

Annexes

Annexe 1 : AR du 13 juillet 2006 portant exécution de l'article 17bis de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, en ce qui concerne la fonction d'infirmier en chef, MB du 28 août 2006

**SERVICE PUBLIC FEDERAL SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT**

F. 2006 — 3232 [C - 2006/22730]

13 JUILLET 2006. — Arrêté royal portant exécution de l'article 17bis de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, en ce qui concerne la fonction d'infirmier en chef

ALBERT II, Roi des Belges,

A tous, présents et à venir, Salut.

Vu la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, notamment l'article 9quinquies, inséré par la loi du 29 décembre 1990, renuméroté par l'arrêté royal du 25 avril 1997, confirmé par la loi du 12 décembre 1997 et renuméroté par la loi du 25 janvier 1999, l'article 17bis, inséré par la loi du 29 décembre 1990 et modifié par la loi du 14 janvier 2002, et l'article 17sexies, inséré par la loi du 29 décembre 1990;

Vu l'avis du 30 août 2005 du Conseil national des accoucheuses;

Vu l'avis du 20 décembre 2005 du Conseil national de l'art infirmier;

Vu l'avis du 12 janvier 2006 du Conseil national des établissements hospitaliers;

Vu l'avis de l'Inspecteur des Finances du 2 mai 2006;

Vu l'avis 40.533/3 du Conseil d'Etat, donné le 13 juin 2006 en application de l'article 84, § 1, alinéa 1er, 1°, des lois coordonnées sur le Conseil d'Etat;

Sur la proposition de Notre Ministre de la Santé publique,

Nous avons arrêté et arrêtons :

CHAPITRE Ier. — Dispositions générales

Article 1er. Les dispositions du présent arrêté sont également applicables aux accoucheuses en chef.

Art. 2. § 1er. L'infirmier en chef visé à l'article 17bis, alinéa 2, 3°, de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, est responsable de l'organisation, de la continuité et de la qualité de l'activité infirmière au sein de son équipe, qui lui est confiée par le chef du département infirmier.

§ 2. L'infirmier en chef collabore au développement de la politique infirmière dans l'hôpital et l'applique au sein de son équipe.

§ 3. L'infirmier en chef peut être responsable pour le contrôle et l'évaluation de son équipe.

§ 4. Dans le cadre de la structure du département infirmier, l'infirmier en chef peut confier à un infirmier une ou plusieurs tâches ou missions qui lui ont été assignées.

Art. 3. L'infirmier en chef dépend hiérarchiquement directement d'un infirmier-chef de service ou du chef du département infirmier, conformément à l'organigramme du département infirmier.

Art. 4. Pour favoriser l'intégration de l'activité infirmière dans l'ensemble des activités de l'hôpital dans le cadre des soins aux patients, l'infirmier en chef accomplit sa mission en contact étroit avec les médecins et les responsables des différents aspects des activités de l'unité.

CHAPITRE II. — *Activités particulières en ce qui concerne la vision stratégique de l'hôpital*

Art. 5. § 1er. L'infirmier en chef veille à ce que l'activité infirmière au sein de son équipe soit en phase avec la vision stratégique du département infirmier ainsi qu'avec les évolutions et attentes de la société.

§ 2. Il a en particulier la responsabilité :

1° de développer, d'opérationnaliser et d'assurer le suivi de la politique infirmière au sein de son équipe en concordance avec la vision stratégique de l'hôpital;

2° de diriger, d'accompagner et d'évaluer les processus de changement;

3° d'élaborer et d'adapter des procédures et méthodes de travail;

4° des enregistrements imposés par la loi en ce qui concerne l'art infirmier.

5° de suivre et de veiller à ce que soit appliquée la législation pertinente et d'en informer les membres de son équipe.

CHAPITRE III. — *Activités particulières en ce qui concerne les soins*

Art. 6. § 1er. L'infirmier en chef est responsable de l'organisation, de la coordination, du contrôle et de l'évaluation de l'activité infirmière au sein de son équipe.

§ 2. Il est responsable :

1° de la fixation des objectifs de son équipe en concertation avec son supérieur hiérarchique et en tenant compte de la politique infirmière globale au sein de l'hôpital;

2° de l'offre d'une organisation de soins infirmiers centrée sur le

patient accordant une attention particulière aux droits du patient et à l'éthique;

- 3° de l'adaptation de l'organisation des soins infirmiers au sein de son équipe suivant les besoins des patients et les soins requis;
- 4° de la qualité et de la continuité des soins assurés par son équipe.

CHAPITRE IV. — *Activités particulières
en ce qui concerne la politique en matière de personnel*

Art. 7. § 1er. L'infirmier en chef collabore avec son supérieur hiérarchique afin de disposer de l'encadrement en personnel requis, tant sur le plan qualitatif que quantitatif.

§ 2. Il est chargé en particulier :

- 1° de la gestion du cadre du personnel ainsi que de l'utilisation adéquate du personnel par la répartition du travail, la planification horaire et l'organisation des congés;
- 2° de la gestion des membres de son équipe en vue de créer une ambiance de travail favorable qui incite à la collaboration effective;
- 3° de l'accompagnement de nouveaux membres de son équipe;
- 4° du suivi, du soutien, de la supervision et de l'évaluation des membres de son équipe.

CHAPITRE V. — *Activités particulières
en ce qui concerne la gestion des moyens*

Art. 8. § 1er. L'infirmier en chef est responsable de l'utilisation optimale des moyens en vue d'assurer des soins infirmiers de qualité aux patients.

§ 2. Il a en particulier la responsabilité :

- 1° de la gestion et de l'affectation du budget de l'unité;
- 2° de l'utilisation efficace et efficiente par son équipe des biens et des locaux mis à leur disposition.

§ 3. L'infirmier en chef donne son avis sur l'acquisition de nouvelles ressources et la construction et la rénovation de l'hôpital, dans la mesure où il y a des répercussions pour les soins infirmiers.

CHAPITRE VI. — *Activités particulières en ce qui concerne la formation et le développement*

Art. 9. § 1er. L'infirmier en chef veille à ce que les membres de son équipe puissent développer suffisamment leurs capacités par le biais du coaching et de la formation permanente, de sorte qu'ils disposent des connaissances, des capacités, ainsi que de la motivation nécessaires pour maintenir le niveau de qualité souhaité.

§ 2. Pour y parvenir, il prend les initiatives suivantes :

- 1° inventorier les besoins en matière de formation des membres de son équipe;
 - 2° inciter les membres de son équipe à suivre une formation;
 - 3° superviser et coordonner la formation des membres de son équipe;
 - 4° soutenir l'évolution de la carrière des membres de son équipe;
 - 5° participer personnellement à la formation permanente.
- Art. 10.** L'infirmier en chef supervise les étudiants infirmiers et accoucheurs dans son unité, en collaboration avec les maîtres de formation clinique et l'infirmier chargé spécifiquement d'accompagner les débutants et les personnes qui reprennent le travail et qui appartiennent à la catégorie du personnel infirmier.

CHAPITRE VII. — *Activités particulières*

en ce qui concerne la communication et la concertation

Art. 11. § 1er. L'infirmier en chef est responsable de la communication concernant son équipe et ses patients, de la transmission d'information et de la concertation, tant en interne qu'en externe.

§ 2. L'infirmier en chef est plus particulièrement chargé des missions suivantes :

- 1° entretenir les contacts avec les patients, leur famille et les autres visiteurs;
- 2° se concerter avec les membres de son équipe;
- 3° se concerter avec les médecins et les paramédicaux au sein de l'hôpital;
- 4° se concerter avec d'autres professionnels de la santé;
- 5° se concerter avec les maîtres de formation clinique.

Art. 12. Notre Ministre de la Santé publique est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Donné à Bruxelles, le 13 juillet 2006.

ALBERT

Par le Roi :

Le Ministre de la Santé publique,

R. DEMOTTE

Annexe 2 : description de fonction de l'Infirmier en Chef au « CRP Les Marronniers »

Description de fonction – Infirmier en Chef

Département : Infirmier / MSP

1. Organisation

Dépend de l'Infirmier Chef de Service qui rapporte au Directeur du département Infirmier ou

Dépend du Coordinateur MSP qui rapporte au Directeur MSP

2. Mission

Coordonner les activités de l'équipe, organiser le bon fonctionnement de l'unité et favoriser la communication afin d'assurer la continuité des soins et d'en optimiser la qualité.

Collaborer avec les médecins et les autres départements de soins dans le cadre de la mise en place et du suivi du projet thérapeutique défini par le médecin en collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire.

Donner des directives opérationnelles à une équipe de soins.

3. Responsabilités (activités principales, résultats-clés)

- **Coordonne les activités et participe aux soins infirmiers**
 - Coordonne les différentes activités de son unité
 - Vérifie le travail réalisé par les collaborateurs
 - Veille à ce que le matériel soit disponible pour les collaborateurs
 - Propose un budget si nécessaire, le fait valider et réalise son suivi pour les activités, le matériel et le mobilier de son unité
 - Assure le suivi administratif et la validation des activités du service
 - Renseigne le personnel et les personnes (patients/résidents/bénéficiaires de soins) pour toutes les activités au sein de son unité
 - Collabore si nécessaire avec le réseau pour la mise en place d'activités en commun
 - Participe à l'élaboration et l'adaptation des procédures de travail et veille à leur application
 - Le cas échéant, participe aux différentes activités de son unité et conduit des entretiens avec les personnes aux différents stades de leur prise en charge
 -
- **Assure la coordination du personnel**

- Répartit le travail, planifie les horaires et organise les congés
 - Accompagne les membres de son équipe en vue de créer et maintenir une dynamique de travail favorable
 - Veille à l'accueil et l'accompagnement des nouveaux membres de son équipe et des étudiants
 - Assure le suivi, le soutien, la supervision et l'évaluation des membres de son équipe
 - S'assure du respect de la législation et des procédures internes
 - Contrôle la réalisation et la qualité du travail
 - Préviend et propose des solutions dans le cadre de conflits inter personnels
 - Inventorie les besoins et demandes en matière de formation, propose les plus adaptées aux membres de son équipe et les organise
 - Priorise les demandes de formation et assure leur organisation pratique en collaboration avec des partenaires externes si nécessaire
 - Soutient le développement et l'évolution de la carrière des membres de son équipe
- **Centralise et relaye les informations au sein et en dehors de son unité**
 - Coordonne la préparation de la réunion clinique interdisciplinaire en collaboration avec le médecin qui en assure le déroulement
 - Anime les réunions d'unité, relaye différentes informations et favorise l'expression de son personnel
 - Participe à diverses réunions (services, départements...) et relaye les informations issues de et à destination de l'équipe
 - Organise, collabore et participe aux différents échanges pluridisciplinaires et/ou transversaux avec divers intervenants internes et externes
 - Se tient informé des évolutions dans son domaine, participe à la promotion des activités du service, ainsi qu'à l'échange de bonnes pratiques avec le réseau
 - Participe à la construction et à l'entretien d'un réseau de soins ambulatoires
- **Participe au rôle de garde, veille à la continuité des soins et prend en charge les événements survenus sur le ou les secteurs dédiés**

4. Impact de la fonction

Résultat de la contribution de la fonction :

- Supervision, coordination et développement de l'équipe
- Supervision, fonctionnement et coordination de l'unité selon les normes et règles (déontologie, hygiène, éthique et institutionnelles)
- Organisation et qualité des soins centrés sur la personne dans sa globalité

5. Résolution des problèmes

Points critiques :

- Planifier et organiser son unité de manière optimale en fonction des ressources disponibles et des procédures d'application
- Favoriser la résolution de conflits entre les différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire, les personnes, visiteurs
- Réagir efficacement face aux imprévus et prendre des décisions en situations de crise
- Traduire et transmettre adéquatement la philosophie du département Infirmier dans les pratiques de l'unité

Liberté d'action :

- Travaille de manière autonome pour organiser son service et celui de son équipe
- Est soumis aux lois, règlements et procédures d'application au sein de l'Institution, à la philosophie du département Infirmier
- Fait appel à son responsable et se consulte avec lui en cas de doute ou de besoin spécifique relatif à la gestion de l'unité

6. Communication

Contacts internes :

- Contacts quotidiens avec ses collègues et collaborateurs pour échanger des informations concernant l'organisation des soins de l'unité
- Contacts réguliers avec sa hiérarchie concernant le fonctionnement de l'unité
- Contacts réguliers avec différents intervenants de l'équipe pluridisciplinaire (médecins, para...) concernant les soins aux personnes

Contacts externes :

- Contacts quotidiens avec les personnes et visiteurs concernant les soins prodigués par son service
- Contacts ad hoc avec le réseau et les intervenants externes concernant les soins aux personnes

7. Connaissances et expérience :

- Niveau de connaissance Bachelor (et Cadre de soins de santé) ou Master en santé publique
- Expérience pratique de 5 ans
- Diplôme de spécialisation en santé mentale et psychiatrique
- Connaissance des procédures, du fonctionnement et de la philosophie du département Infirmier et de l'Institution
- Connaissance des procédures internes relatives à la gestion du personnel
- Connaissance pratique des logiciels bureautiques courants et spécifiques
- Opérationnel après 1 an

8. Compétences

- Faire preuve de fiabilité
- S'auto-développer
- Atteindre les objectifs
- Travailler en équipe
- Agir de manière orientée service
- Résolution de conflits
- Capacité à diriger
- Communication

9. Aptitudes spécifiques

- --

10. Inconvénients

- Peut être soumis à de la violence verbale et physique, des situations d'hygiène précaires et des maladies contagieuses
- Est régulièrement exposé au bruit et peut être exposé aux odeurs de tabac

Bibliographie

Livres :

- ANADI/NANDA international, *Diagnostics infirmiers, définitions et classifications 2003-2004*, Paris, Masson, collection « Démarche soignante », 2004, p.227.
- Bessone M., « *Du "je" au "nous" : désagréger l'identité* », L'identité, pour quoi faire ? Gallimard, 2020, pp.49-64
- Boltanski L., *Les cadres : la formation d'un groupe social*, Lonrai, Les éditions de minuit, Collection : « Le sens commun », 1982, 523 p.
- Cyrulnic B., *Le murmure des fantômes*, Paris, Editions Odile Jacob, 2003, 272p.
- Durkheim E., *De la division du travail social*. 11e édition. PUF: Paris, 1986, p. 64.
- Kübler Ross E., *La mort est un nouveau soleil*, Le Rocher, Paris, 1988, p139
- Linhart D., *La comédie humaine du travail. De la déshumanisation taylorienne à la sur-humanisation managériale*, Paris, Erès, coll. « Sociologie clinique », 2015, p.120.
- Pichon A, *Les cadres à l'épreuve. Confiance, méfiance, défiance*. Presses Universitaires de France, « Sciences sociales et sociétés », 2008, p.108.
- Romano C., « *Être soi-même : une chimère ?* », L'identité, pour quoi faire ? Gallimard, 2020, p. 23.
- Sainsaulieu R., *L'identité au travail*, Paris, Presses de Sciences Po, 2019 (4e édition), p499
- Vézina J-F, *Danser avec le chaos*, Montréal, Les Editions de l'Homme, 2012, 176p
- Winnicott D., *Jeu et réalité*, Paris, Gallimard, 2002 (1^{ère} édition 1971), 288p.

Revue :

- Abric. J-C., « L'approche structurale des représentations sociales : développements récents », in Psychologie et société, Laboratoire de psychologie sociale, Université de Provence, Aix-en-Provence, 2001. pp 82-83
- Bourdieu P., « Habitus, code et codification ». in Actes de la recherche en sciences sociales. Vol. 64, septembre 1986. pp. 40-44.
- Fougeyrollas, P. & Roy, K. (1996). "Regard sur la notion de rôles sociaux. Réflexion conceptuelle sur les rôles en lien avec la problématique du processus de production du handicap ». in Service social, Volume 45, numéro 3, 1996, p. 31-54
- Giauque D., « Quête identitaire des cadres intermédiaires hospitaliers ». In Société Suisse des Sciences Administratives, 2014 : Pages 97-109
- Loué C., Sarrouy-Watkings N., « L'impact des représentations sociales d'un secteur d'activité sur le comportement entrepreneurial : le cas d'étudiants d'une école spécialisée en hôtellerie restauration », in Projectique, 2020/1 (n°25), p. 67-89. URL :
- Moscovici. S., « Des représentations collectives aux représentations sociales : éléments pour une histoire ». In Ouvrage, chapitre 2, mars 1989, pp. 62-86.
- Redersdorff S., Martinot D. « Impact des comparaisons ascendantes et descendantes sur l'estime de soi : importance de l'identité mise en jeu ». In : L'année psychologique. 2003 vol. 103, n°3. pp. 411-443.
- Vincens. J, « Expérience professionnelle et formation ». In : Agora débats/jeunesses, 25, 2001. Vers un nouveau pacte intergénérationnel ? pp. 55-67
- Weizman. E., « Rôles et identités dans les interactions conflictuelles », in Questions de communication, 9 | 2006, pp 7-13.

Sites internet :

- <https://www.advaloris.ch/wp-content/uploads/2019/03/courbe-deuil.png> (page consultée le 05/01/21)
- <https://www.cadredesante.com/spip/profession/recherche/La-theorie-des-representations> (page consultée le 16/02/23)
- <https://www.cairn.info/revue-raisons-politiques-2017-2-page-13.htm> (page consultée le 16/02/23)
- <https://www.cnrtl.fr/etymologie/contr%C3%B4le> (page consultée le 16/02/23)
- <https://dictionnaire.lerobert.com/definition/competence> (page consultée le 06/03/23)
- <https://www.erudit.org/fr/livres/culture-francaise-damerique/discours-constructions-identitaires/000660co.pdf> (page consultée le 23/02/21)
- <https://www.infirmiers.com/etudiants-en-ifsu/cours/cours-soins-infirmiers-virginia-henderson.htm> (page consultée le 05/01/21)
- <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/adapter/1004> (page consultée le 22/02/21)
- <https://fr.wiktionary.org/wiki/statut> (page consultée le 25 janvier 2023)
- <https://liberte-pour-apprendre.fr/triangle-de-karpman/> (page consultée le 09/02/23)
- <https://lique-enseignement.be/boris-cyruunik-la-resilience-ou-lart-de-rebondir-a-tout-age> (page consultée le 06/03/23)
- <https://nursing-theory.org/nursing-theorists/Patricia-Benner.php> (page consultée le 03/03/23)
- <https://fr.wiktionary.org/wiki/rôle> (page consultée le 25 janvier 2023)
- https://fr.wikipedia.org/wiki/Comme_il_vous_plaira (page consultée le 25 janvier 2023)
- https://fr.wikipedia.org/wiki/Kurt_Lewin (page consultée le 12/02/23)
- [https://fr.wikipedia.org/wiki/Grille_manag%C3%A9riale_\(Blake_et_Mouton\)](https://fr.wikipedia.org/wiki/Grille_manag%C3%A9riale_(Blake_et_Mouton)) (page consultée le 12/02/23)
- https://fr.wikipedia.org/wiki/Triangle_dramatique (page consultée le 09/02/23)
- https://fr.wikiquote.org/wiki/Gary_Gygax

Divers:

- AR du 13 juillet 2006 portant exécution de l'article 17bis de la loi sur les hôpitaux, coordonnée le 7 août 1987, en ce qui concerne la fonction d'infirmier en chef, MB du 28 août 2006
- Dubois C., *Les rôles du cadre intermédiaire en situation de changement organisationnel*, Etude de cas dans une mutualité, Mémoire de fin d'études présenté en vue de l'obtention du diplôme de Master en politique économique et sociale, UCL, Juin 2014
<https://alfresco.uclouvain.be/alfresco/service/guest/streamDownload/workspac e/SpacesStore/48324fe2-e8f5-404e-a1d8-1de96c63f5ec/undefined?quest=true> (page consultée le 18 août 2020)
- Gahide P., *Devenir cadre de santé : Du deuil d'une fonction à l'acquisition d'une nouvelle identité professionnelle*, juin 2016,
<http://ei.lereservoir.eu/EI%20CADRES/PATRICIA%20GAHIDE.pdf>
- Gygax G., 2006, *Entretien par téléphone en 2006* cité dans Gary Gygax, Game Pioneer, Dies at 69, article de Seth Schiesel dans le New York Times le 5 mars 2008
- Staelens T., *Analyse de la fonction cadre*, Cours appartenant à l'U.E. 1, Elaboration du projet de formation
- Vanderborgh P., *Destination délégitimation : peur du voyage ? Expédition au cœur de cette pratique managériale* juin 2020,
<http://ei.lereservoir.eu/EI%20CADRES/PATRICK%20VANDERBORGHT.pdf>
- Vantome P., *Sociologie de la santé*, Cours appartenant à l'U.E. 1, Elaboration du projet de formation
- Vantome P., *Psychologie appliquée aux relations de travail*, Cours appartenant à l'U.E. 1, Elaboration du projet de formation
- Vas A. et Guilmot N., *Fabrique du changement au sein des organisations : Vers une compréhension du rôle des cadres intermédiaires*. « Nouveaux comportements, nouvelles GRH » XXI^e congrès AGRH du 17 au 19 novembre 2010 ; Rennes Saint Malo <https://www.agrh.fr/assets/actes/2010quimot-vas.pdf> (page consultée le 18 février 2021)
- Vignal J., « Destinataires et agents du changement : quels comportements adoptent les managers de proximité en contexte de changement ? » 23^{ème} Congrès de l'AGRH, Association francophone de gestion des ressources humaines, Sep 2012, Nancy, France. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-01108454/document> (page consultée le 19 août 2020)

Abstract

En devenant un infirmier en chef nous sommes amenés à devoir faire le deuil d'une profession mais également d'une identité. Ce changement peut être anxiogène pour le cadre et source d'incertitudes. Quand survient-il et comment l'anticiper ?

Mots clés : identité, changement, rôle, deuil, adaptation, cadre