

Un programme d'intégration des jeunes diplômés HES

Un début de carrière dans de bonnes conditions

Pour les jeunes infirmières et infirmiers, s'intégrer dans leur nouvelle carrière requiert différents processus adaptatifs et correspond à une étape de vie importante. A l'Hôpital du Jura, leur intégration fait partie de la gestion des soins.

Texte: Céline Lomme, Colomban Merçay, Olivier Schirlin / Photos: Colomban Merçay



Grâce à son mentor, la nouvelle infirmière découvre les protocoles utilisés dans son service.

Des sentiments tels que l'incertitude, l'angoisse, le stress et la fatigue caractérisent le début d'une carrière professionnelle dans les soins infirmiers. Non seulement le travail a lieu dans un environnement particulier, mais il implique beaucoup de responsabilités. Et

dès son premier jour de travail, le fait de devoir s'intégrer dans une nouvelle équipe, de soigner une nouvelle population de patients et d'avoir des horaires difficiles ne facilite pas la tâche de l'infirmière ou infirmier fraîchement diplômé. Le vécu pendant cette période

d'intégration a une grande influence sur le développement professionnel de l'infirmière novice à l'infirmière experte (Benner, 1984). Dans certains cas, les sentiments négatifs des jeunes diplômés peuvent mener à une insatisfaction de leur propre travail, une dépression, un

Un rythme à tenir, un stress à contrôler

Lors d'un entretien en début de leur carrière, les novices parlent de certaines difficultés à prendre leur nouvelle fonction d'infirmière ou d'infirmier. Une de leurs difficultés principales est de gérer les cadences et les responsabilités. Le rythme de travail s'avère très intense pour eux durant les premières semaines et ils ont parfois le sentiment de ne pas pouvoir tenir ce rythme dans la durée. Cette impression se calme avec les semaines. Cette cadence de travail soutenue n'est pas uniquement liée à la rapidité avec laquelle ils doivent réaliser leurs tâches, mais elle provient aussi des horaires et de leur irrégularité. Au niveau des responsabilités, une jeune infirmière a mentionné par exemple le stress d'être référente pour des questions organisationnelles en plus de son travail auprès des patients, dans lequel elle cherchait encore son assurance. Les jeunes diplômés ont exprimé clairement qu'ils se mettaient parfois eux-mêmes la pression à cause de la crainte de ne pas être à niveau. Ils se sont sentis rassurés et soutenus par le fait d'avoir un programme spécifique d'intégration.

départ précipité ou même un burnout. La rapidité et la qualité d'intégration des nouveaux professionnels a également un impact non négligeable sur la qualité des soins. Il est possible de réduire l'épuisement infirmier et les erreurs qui en découlent grâce à une meilleure compréhension de l'individu avec ses capacités et ses limites.

Cinq dimensions primordiales

En 2016, l'Hôpital du Jura et la Haute École Arc Santé ont abordé conjointement la question de l'intégration des nouveaux professionnels infirmiers diplômés d'une Haute école spécialisée

professionnels issus de HES exerçant depuis six à 18 mois leur fonction d'infirmière ou d'infirmier. L'objectif était alors de confirmer les premières dimensions et d'en faire émerger d'autres éventuelles. En mutualisant les différents apports, il est alors clairement ressorti cinq dimensions primordiales pour une intégration optimale dans ce nouveau contexte professionnel. Le niveau de stress perçu par le nouveau collaborateur semble être un premier élément qui pourrait interférer dans le processus d'intégration. Le temps d'adaptation perçu par l'intéressé et par l'encadrement est une donnée à comparer, informant sur cette temporalité d'intégration qui semble si subjective selon les intérêts institutionnels ou individuels. Une autre dimension évidente correspond à l'estime de soi du nouveau professionnel pour lequel un niveau satisfaisant est requis. La quatrième dimension est celle du ressenti de la charge de travail par le jeune diplômé, laquelle permet de mesurer le sentiment de «charge cognitive» perçue. Enfin, la capacité d'adaptation professionnelle au changement est bien évidemment un facteur essentiel et retenu parmi ces cinq dimensions.

Des réponses aux enjeux

La deuxième phase du projet a été de chercher des solutions à cette problématique. Il a ainsi été décidé de mettre en place un programme d'intégration des collaborateurs novices. Celui-ci avait pour but de diminuer les sentiments négatifs pendant la période d'intégration, qui influencent les cinq dimensions décrites ci-dessus, et de rendre la nouvelle infirmière ou le nouvel infirmier rapidement opérationnel. Une revue de littérature a montré que dans le contexte des soins aigus, les thèmes récurrents sont :

- un mentor (personne de ressource),
- la culture ambiante dans le service,
- la socialisation des jeunes diplômés,
- l'acquisition des compétences pratiques et théoriques,
- la familiarisation avec les protocoles et procédures du service.

Un trio à l'œuvre

Dans cette optique, nous avons choisi de baser notre projet d'intégration sur trois acteurs principaux qui accompagneront le nouveau professionnel durant cette période d'intégration: une infirmière ou infirmier-chef d'unité de soins (ICUS), un mentor et un prati-

cienn-formateur. Un programme détaillé de trois mois a été conçu avec un planning précis. Il comprenait notamment un doublage de dix jours du collaborateur par un membre de l'équipe.

ICUS et mentor, deux soutiens

À son arrivée, la nouvelle infirmière est accueillie par l'ICUS. Elle reçoit une brochure d'information qui synthétise les valeurs et la structure de l'institution, le fonctionnement du service, la population de patients, les actes de soins les plus fréquents et les interlocuteurs à connaître.

Le mentor rencontre la nouvelle infirmière pendant sa première journée de travail. Il lui explique son rôle dans ce projet. C'est un membre expérimenté de l'équipe infirmière qui lui sert de guide pendant cette période stressante d'intégration. Il assure la détermination d'objectifs professionnels et personnels lors de rendez-vous et lui apporte des ressources pour que ces buts soient atteints. Il motive, guide et inspire la



Le mentor sert de guide pendant cette période stressante de l'intégration.



(HES). Le travail collaboratif entre l'hôpital et l'école a débuté par la mise en évidence de dimensions sensibles, favorables à l'intégration des jeunes diplômés dans ce nouveau contexte professionnel. À ce stade, les dimensions régulièrement citées étaient: une confiance en soi importante, une perception intra et extrapersonnelle positive, un niveau de stress adéquat ainsi que la recherche de solutions et la flexibilité manifestée par la personne intéressée.

Cette première phase réflexive fut ensuite complétée par des entretiens exploratoires semi-directifs avec des

Les auteurs

Céline Lomme, infirmière titulaire d'un master en soins infirmiers et obstétricaux (KUL) et **Colomban Mercay**, infirmier titulaire d'un master en sciences infirmières (UNIL), tous deux mandataires au développement des soins de l'Hôpital du Jura. celine.lomme@h-ju.ch et colomban.mercay@h-ju.ch.

Olivier Schirlin, docteur en psychologie (Université de Paris-5, Sorbonne), professeur HES à la Haute École Arc Santé. olivier.schirlin@he-arc.ch

jeune diplômée pendant son parcours. Les premiers rendez-vous sont hebdomadaires, puis cette fréquence diminue progressivement.

Le rôle du praticien-formateur

Le praticien-formateur réalise trois accompagnements cliniques durant le programme d'intégration. D'autres interventions peuvent être organisées sur demande du nouveau collaborateur ou du praticien-formateur. Le rôle de ce dernier dans le projet n'est pas celui qu'il a habituellement, soit de former un étudiant. Il s'agit de soutenir la nouvelle

infirmière et d'accompagner ses demandes sans porter de jugement. Le binôme praticien-formateur et nouvelle infirmière se centre sur des techniques de soins particulièrement difficiles pour le novice. Bien évidemment, ce moment d'apprentissage doit être bien préparé afin d'optimiser le temps à disposition. Après le côté pratique, le praticien-formateur prend le temps d'effectuer un bilan avec la nouvelle infirmière et de définir des nouveaux objectifs.

La fin de la période d'intégration se termine par une évaluation de la part de l'ICUS avec le nouveau collaborateur ou la nouvelle collaboratrice. Bien évidemment, le contenu de cette évaluation est préparé entre l'ICUS, le praticien-formateur et le mentor pour avoir une meilleure vision sur cette personne, avec ses forces et ses potentiels de progression.

Les rôles de chacun des protagonistes participant au programme d'intégration ont été retravaillés suite à l'analyse de ce premier exercice (lire encadré ci-contre). Le rôle des ICUS a notamment été décrit plus précisément en mettant l'accent sur l'importance des rencontres régulières afin de permettre aux nouveaux collaborateurs de prendre confiance dans leur travail.

«Diplômée en insertion»

Lors de l'évaluation du projet, les nouveaux professionnels, les praticiens-formateurs et les mentors ont pu s'exprimer sur cette intégration. Voici une synthèse de leurs propos. Le passage d'étudiante en stage à professionnelle diplômée demande une affirmation de soi importante. Alors que cette affirmation n'était pas possible pendant le doublage lors des stages, elle doit maintenant se faire face au patient, aux familles, puis aux médecins. Au sein des équipes, il faut s'affirmer comme «diplômée en insertion» et non plus comme stagiaire. Tous les éléments d'encadrement qui les ont rappelés à leur ancien statut d'étudiants ont été mal vécus par les novices. L'une d'elles l'explique ainsi: «Le fait de ne plus être doublés nous intègre à l'équipe.



A ses débuts, l'infirmier peut compter sur le soutien de l'infirmière-formatrice.

On fait alors le même travail que tout le monde». Afin de sentir qu'elle fait partie de l'équipe, une des jeunes infirmières a affirmé combien la communication directe était importante et nécessaire pour prendre un rôle autonome.



«Le fait de ne plus être doublés nous intègre à l'équipe», déclare une novice.



Les novices ont souligné que l'élément déclencheur qui leur a permis d'incarner leur rôle de diplômés a été un témoignage d'authenticité par les membres de l'équipe et l'ICUS. Par exemple, une infirmière raconte qu'elle était très stressée et fatiguée, et que le déclic s'est fait lorsque son ICUS lui a dit «J'aimerais bien retrouver la personne dynamique que j'avais vue en entretien». Cette parole authentique lui a permis de s'affirmer dans l'équipe et face aux autres interlocuteurs.

Références

Benner, P. (1984). From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, Cal: Addison Wesley.

PERCEPTION DES TROIS RÔLES

Motiver, rassurer, sécuriser

Le rôle de mentor a été très bien perçu et facilement identifié par les équipes. Par contre, les mentors n'ont pas toujours réussi à prendre un rôle de confident face aux difficultés. Les jeunes collaborateurs ont décrit leur mentor comme une source de motivation et une présence rassurante. Par rapport aux ICUS, les jeunes diplômés ont d'abord dû prendre confiance en eux et dans leur travail. «J'avais peur qu'au bout des trois mois d'essai, on me dise merci et au revoir», a déclaré l'un d'entre eux. Le rôle de l'ICUS pour les rassurer s'est avéré alors primordial, pour affirmer ce qui allait et ce qui n'allait pas. Sans cette intervention, les jeunes diplômés peinaient à trouver leur sécurité et à s'affirmer. Le rôle des praticiens-formateurs a été plutôt mal perçu par les nouveaux collaborateurs, car il induisait un conflit entre leur statut de diplômé et leur ancien statut d'étudiant. Ce vécu négatif a très certainement été renforcé par les questions au sein des équipes qui n'étaient pas habituées à ce genre de pratiques. «On m'a même demandé si j'étais déjà diplômé!», a déclaré un infirmier novice. Cependant, les praticiens-formateurs qui ont réussi à identifier des lacunes et posé des objectifs de progression avec les novices ont apporté un cadre sécurisant en approfondissant certains sujets.