Réforme de l'universitarisation en Institut de Formation en Soins Infirmiers en France : quels enjeux pour les cadres de santé formateurs

Delphine RIVIER

Docteure en sciences de l'éducation, Université Paul-Valéry à Montpellier, LIRDEF EA 3749 et coordinatrice pédagogique de l'institut de formation aux métiers de la santé du centre hospitalier de Béziers

DOI : https ://doi.org/10.17184/eac.9364

Résumé : Depuis 2009, les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) mettent en place la réforme de l'universitarisation avec comme conséquence des changements au niveau de l'activité des cadres de santé formateurs (CDSF). A partir des différents aspects du concept d'universitarisation nous remarquons que les acteurs sont amenés à vivre une transition professionnelle ouvrant sur des tensions mais aussi de l'adaptation grâce à la professionnalisation. Ces changements semblent conduire les CDSF à des remaniements identitaires qui vont impacter les différentes dimensions de l'identité, en particulier, l'identité professionnelle. Nous envisageons, l'identité professionnelle à partir de la triple transaction au regard des changements que vivent les professionnels. Notre approche est compréhensive, orientée par le champ psychosocial et s'appuie sur des entrevues semi-directives. L'universitarisation s'exprime dans les activités des CDSF. La professionnalisation est orientée notamment vers la mastérisation. Ils doivent s'adapter, collaborer avec l'université en usant de stratégies identitaires tout en exprimant leur individualité. Face à ces évolutions, leur manière d'exercer leur fonction de CDSF semble impactée, de même que leur identité professionnelle semble remaniée.

Mots-clés : universitarisation, cadre de santé formateur, transition professionnelle, professionnalisation, identité professionnelle

1 Introduction

Depuis juillet 2009, la formation initiale des infirmiers est engagée dans la réforme de l'universitarisation des formations en santé entrainant des changements au niveau des pratiques des cadres de santé formateurs (CDSF). L'évolution de la société, de la santé, dans un contexte d'universitarisation, a introduit dans la formation des futurs soignants les nouvelles technologies, le développement de la recherche ainsi que de la discipline des sciences infirmières.

Nous constatons que les CDSF vivent une réelle transition dans leur quotidien professionnel. S'ils semblent éprouver des moments de crise, ils ont aussi le sentiment de développer de nouvelles compétences. Ils essayent de s'ajuster face aux orientations de cette réforme au niveau de leurs activités. Les CDSF sont des professionnels habitués aux changements et ont montré à de nombreuses reprises des compétences d'adaptation ; elles sont particulièrement mises en valeur dans ce qu'ils vivent aujourd'hui : une transition professionnelle dans laquelle leur identité professionnelle et personnelle semble être remaniée. Ces compétences d'adaptation semblent les aider pour s'ajuster et répondre aux attendus relatifs à la réforme tout en gardant le sens de leur métier.

Ainsi, le processus d'universitarisation en IFSI a entrainé des modifications dans les méthodes d'apprentissage et de formation des CDSF. Dans quelle mesure ces changements ont-ils des conséquences sur leur identité professionnelle ?

Cet article traitera essentiellement des effets du processus d'universitarisation sur les cadres de santé formateurs en termes de transition professionnelle, de professionnalisation et d'identité professionnelle.

1.1 Les étapes de l'évolution de la profession infirmière et de la fonction CDSF dans un contexte socio politique d'universitarisation

L'identité professionnelle infirmière évolue au fil des ans, autour de la vision d'une femme maternelle (Collière, 1996), puis d'une religieuse. La profession infirmière « est réellement définie en 1946 » (Poisson, 2010, p. 26), même si ces dernières se construisent autour d'une non-reconnaissance de leur profession, d'une soumission au corps médical. En parallèle, l'évolution de l'approche de la maladie est différente. Elle nécessite des techniques de soins plus perfectionnées (Catanas, 2009) et plus individualisées. Les programmes de formations sont centrés « sur la santé et la personne et non plus exclusivement sur la maladie » (Boudier, 2005, p. 54). Le programme de 1992 signe l'entrée dans une nouvelle ère : la reconnaissance des étudiants infirmiers et des CDSF.

En parallèle, un diplôme de cadre de santé (CDS) est créé par le décret n° 95-926 du 18 août 1995. Il est commun à toutes les formations paramédicales ; ce décret est toujours d'actualité. La formation se déroule dans un institut de formation des cadres de santé (IFCS) et permet de réaliser un master dont l'ouverture disciplinaire est différente en fonction des IFCS.

Outre l'évolution de l'identité professionnelle de l'infirmière et de la fonction CDS, le contexte socio-politique est en pleine mutation. En parallèle le développement des sciences infirmières est grandissant au niveau international. Florence Nightingale, Virginia Henderson, Martha Rogers ont été des précurseures des théories en sciences infirmières. Puis la création de la revue américaine Nursing Research en 1952 et en France Recherche en Soins infirmiers dès 1985, ont permis de mettre en lumière les savoirs des recherches infirmières. Pour autant le Canada reste un véritable moteur dans le développement de la recherche infirmière. La première Faculté de nursing orientant la formation vers l'université est créée en 1962, pour devenir Faculté des sciences infirmières en 1978. Puis en 1993 « l'université de Montréal devient la première université

francophone au Canada et au monde à proposer le doctorat en sciences infirmières » (Ballanger, 2019, p. 31).

La notion de professionnalisation déjà présente dans le traité de Rome puis celui de Maastrich en 1992 permet d'inclure le champ de l'éducation et de la formation au sein des pays de l'union européenne. La même année, sont créés les Instituts de formation universitaires de formation des maîtres (les IUFM). C'est le début d'« un mouvement de fond qui va lier professionnalisation et universitarisation dans la formation des maîtres » (Adé et Piot, 2018, p. 7) mais aussi dans les formations du secteur social et des soins. En effet, la réforme de l'universitarisation de 2009, inscrit la formation infirmière « de manière effective dans l'espace européen de la formation supérieure » (Boissart, 2017, p. 72) en lien avec les accords de Bologne signés en 1999.

Les enjeux sont présents : intégration des formations dans le cadre du système LMD" licence, master, doctorat", augmentation de l'attractivité et mobilité des formations en Europe, développement de la recherche… L'objectif est de faire rentrer toutes « ces formations dans la logique des compétences et de les rendre lisibles et comparables entre elles à partir du système européen de transfert et d'accumulation de crédits (ECTS) » (Adé et Piot, 2018, p. 7).

Le but est de répondre à une demande de reconnaissance de la profession infirmière mais également à des enjeux forts : pénurie de personnels soignants, modification de l'offre de soins. Cette réforme signe la fin des concours d'entrée en IFSI *via* la plateforme de sélection parcoursup commune aux formations post-bac. Beaucoup d'évolutions vont suivre pour la profession infirmière, en particulier la création des infirmiers de pratiques avancées (IPA) en 2018, la création du conseil national des universités (CNU) pour les sciences infirmières section 92, en France le 30 octobre 2019. Le processus d'universitarisation est donc à l'œuvre dans les IFSI et doit permettre aux futurs infirmiers d'acquérir plus d'autonomie et d'analyses réflexives pour libérer du temps médical : ces derniers se recentrent sur les prises en charge plus complexes des patients.

Cette réforme s'inscrit dans un profond changement « structurel et historique de l'enseignement supérieur en France : une opposition école / Universités » (Boissart, 2017, p. 75). Pour autant, elle a permis la collaboration de deux mondes : l'université avec les savoirs savants et les savoir professionnels pour les CDSF. Elle a nécessité de part et d'autre des temps d'acculturation pour construire ensemble et a amené les CDSF à vivre des transformations au niveau de leur activité professionnelle. De nouvelles techniques et/ou outils de formation voient le jour : le portfolio (outil d'autoévaluation des compétences des étudiants) et l'analyse des situations ou des pratiques (APP). Cette dernière permet d'articuler « explicitement savoirs, savoirs faire et attitude professionnels c'est-à-dire théorie et pratique » (Piot, 2009, p. 268). Le CDSF va aider l'étudiant à faire des liens entre les unités d'enseignements (UE) où interviennent les universitaires et les UE cœur de métier relatives aux savoirs professionnels infirmiers. Comprendre, agir et transférer sont les trois paliers de l'apprentissage qui vont guider ces CDSF pour former les étudiants. Pour s'adapter aux changements induits par cette réforme, beaucoup de CDSF se sont inscrits dans un cursus universitaire

en master pour acquérir de nouvelles compétences et asseoir une certaine légitimité. C'est un pas, nous semble-t-il, vers une modification de leur identité professionnelle.

1.2 Problématisation et question de recherche

Ces questionnements relatifs aux processus d'universitarisation en formation professionnelle sont fortement reliés aux transformations notoires du système de santé, avec une offre de soin qui se transforme, une pénurie des professionnels médicaux qui par répercussion ont amené à penser de nouvelles prises en soins comme l'ambulatoire et de nouvelles compétences pour les infirmiers. Ainsi, le métier d'infirmier est en pleine transformation. De nombreuses recherches dans les métiers adressés à autrui notamment dans la formation des maîtres (Perez-Roux et Lanéelle, 2018) et les formations du métier du social et du paramédical (Maleyrot, Perez-Roux, Pourcelot et Hebrard, 2019) mettent en évidence des interrogations vis-à-vis du processus d'universitarisation pour les formations adultes. Les thématiques étudiées sont différentes mais questionnent toutes les activités professionnelles et les remaniements identitaires. L'universitarisation semble donc interroger la place, les rôles, les fonctions et la posture des différents protagonistes dans les formations professionnelles.

Ainsi, nous nous demandons : « En quoi la mise en place de l'universitarisation en IFSI peut être considérée comme une évolution majeure, une transition professionnelle qui questionne les CDSF au niveau de leur activité et au-delà, sur le plan de leur identité professionnelle ? »

2 Eléments de compréhension par la théorie

2.1 Dynamique d'universitarisation et de professionnalisation : enjeux de transformation des professionnalités

Pour mieux comprendre l'articulation entre le double processus de professionnalisation et d'universitarisation à l'œuvre dans les IFSI, Bourdoncle (1991, 2007) et Wittorski (2008) nous semble éclairant. Outre, les trois aspects que revêt l'universitarisation d'après Bourdoncle (2007) : l'institution, les savoirs et le statut des professionnels, il s'agit d'interroger les notions de professionnalisation et au –delà de professionnalité. Concernant l'institution, les processus d'expansion et d'absorption attestent d'une réelle intégration à l'université. L'intégration à l'université passe par les savoirs comme en atteste la recherche. Aujourd'hui, dans le contexte infirmier, l'intégration dans le processus d'universitarisation est visible à travers notamment la revue « recherche en soins infirmiers » et les sciences infirmières créées par le CNU section 92. Cette intégration dans cette communauté scientifique que représente l'université, passe par le statut d'enseignant chercheur, c'est d'ailleurs ce que préconise le texte du ministère de la Solidarité et de la Santé en mars 2018[1]

L'universitarisation d'une formation implique le passage d'une formation jusqu'alors professionnelle à une formation universitaire. « Cette articulation entre les connaissances universitaires académiques et les aptitudes du monde professionnel génère un

[1] L'universitarisation des formations en santé, mercredi 14 mars 2018, https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp__formations__sante__universarisation.pdf

nouveau paradigme dans la logique de professionnalisation » (Adé et Piot, 2018, p. 7), dans laquelle « est comprise [...] un processus général de transformation des compétences, des savoirs professionnels et des individus » (Wittorski et Hatano-Chalvidan, 2024, p. 8).

Ce processus de professionnalisation s'intéresse à différents objets (Wittorski (2008) : l'activité, les acteurs et les organisations. Dans l'activité, il s'agit de constituer une profession régie par des règles d'exercice, des valeurs qui vont attester de son utilité sociale. Pour les acteurs, le développement de leur compétence les amène à évoluer dans leur professionnalité. Enfin, les enjeux sont différents pour les organisations : l'expertise des professionnels est attendue grâce à la formation pour s'adapter aux évolutions, aux réformes. A termes, les acteurs doivent être en mesure de gérer avec autonomie « des situations professionnelles à la fois génériques et singulières » (Adé et Piot, 2018, p. 7). La gestion de ces situations professionnelles, atteste d'une réelle professionnalité des acteurs dans laquelle apparait des enjeux de reconnaissance à travers les compétences et l'expertise déployées au travail.

2.2 Transition professionnelle inscrite dans l'espace et la temporalité

L'approche interactionniste de la transition professionnelle s'intéresse à ce que vivent les sujets dans ces périodes de changement comme pour la réforme de 2009. Dupuy et Le Blanc (2001) inscrivent la transition professionnelle dans une temporalité où l'individu va se transformer, au niveau de ses représentations et « des différents aspects de sa vie (biographique, relationnelle, professionnelle...) » (Rivier, 2022, p. 79). Cette transition représente « des espace-temps de co-construction du changement individuel et social » (Dupuy et Le Blanc, 2001, p. 74) dans lesquels, des phases relativement stables et des moments de crises vont alterner au sein des organisations, questionnant les représentations des acteurs concernés. Des nouvelles constructions sont possibles pour les individus au niveau des représentations, des valeurs mais également des compétences. Cela a un impact sur la structure même (l'institution) et les individus, transformant ainsi leur identité sociale. Des formes de recompositions, de remaniements identitaires sont à l'œuvre dans ces transitions et mobilisent des stratégies identitaires chez les individus qui y sont confrontés. Ces stratégies se situent « à l'articulation d'une triple transaction : entre continuité et changement, entre soi et autrui, entre cohérence de l'individu et diversité de ses appartenances ou registres d'action » (Perez-Roux, 2011, p. 7).

2.3 Représentations sociales et professionnelles au service du processus d'universitarisation

Les représentations sociales sont fortement mobilisées lors de ces périodes de transition et ont des fonctions essentielles pour Abric (1997/2016), de savoir, identitaires, d'orientations et de justifications. Elles permettent d'acquérir des savoirs, de sauvegarder l'identité, la spécificité des groupes ici des CDSF. Elles peuvent guider les comportements et les pratiques d'un groupe en amont de l'action et aussi justifier les prises de positions ou les comportements choisis après les actions.

De plus, le milieu professionnel impacte les sujets et amène à questionner également les représentations professionnelles selon Blin (1997). Ce dernier considère que « l'activité professionnelle se fonde en partie sur un système plus ou moins cohérent et plus ou moins conscientisé de représentations de ce qu'est la profession et de son activité » pour le sujet (Blin, 1997, p. 80). Nous retrouvons dans ces représentations, les valeurs, les attitudes, les pratiques. Elles orientent l'action des professionnels notamment lors de gestes professionnels. Cette manière d'envisager les représentations professionnelles permet de mieux comprendre par la parole, la pratique d'un groupe de professionnel, de repérer le référentiel métier, de mettre en exergue les processus de transformations identitaires à l'œuvre lors de changement organisationnel (Blin, 1997). Enfin, de comprendre l'articulation entre les représentations et les pratiques professionnelles.

Ainsi, grâce aux discours des interviewés, nous percevons ces représentations sociales et/ ou professionnelles ; nous comprenons mieux ce qui les questionne, ce qui fait sens pour eux : leur identité professionnelle.

2.4 Remaniements identitaires impactant les différentes dimensions de l'identité

Les approches sociales et psychosociales de l'identité et de l'identité professionnelle selon Dubar (1992/2010), Martuccelli (2008) et Lipiansky (2008) montrent un processus dynamique et complexe qui entre en jeu dans leur construction. Dubar (1992/2010) parle de formes identitaires qui s'articulent autour de deux axes. Un synchronique « lié à un contexte d'action et à une définition de situation, dans un espace donné, culturellement marqué » (Dubar, 2010, p. 11) et un diachronique « lié à une trajectoire subjective et à une interprétation de l'histoire personnelle, socialement construite » (ibid, p. 11). Ces deux axes sont à la croisée de deux dimensions, biographique et relationnelle qui s'articulent entre elles. Ces dernières permettent aux individus de se définir dans un milieu spécifique comme celui du travail mais aussi à travers une trajectoire plus subjective, celle de l'histoire du sujet qu'il a identifié comme essentielle dans sa construction et sa projection future.

Pour compléter, nous nous sommes appuyée sur le processus de construction de l'identité professionnelle dans un courant interactionniste : la transaction intégrative (Perez-Roux, 2011). Elle prend appui sur Dubar (1992) pour proposer son modèle « qui intègre différentes tensions identitaires inhérentes aux dimensions biographique et relationnelle » (Rivier, 2022, p. 119). Pour Perez-Roux (2011), grâce au processus réflexif, l'individu donne du sens à ses expériences multiples, les changements vécus en s'appuyant sur ses représentations, ses valeurs, sur ce qui le constitue. Cette dimension intégrative soutient « l'individu à travers le temps, met en cohérence diverses expériences, centres d'intérêt, […] qui lui permettent de « tenir » face à des évolutions plus ou moins désirées » ou des contextes en mutation (Rivier, 2022, p. 119). Cette dimension qualifiée d'intégrative réorganise en profondeur la construction de l'individu afin qu'il trouve du sens dans ces transformations, notamment professionnelle et personnelle.

Tous ces éclairages théoriques nous servent d'appui pour proposer notre modèle d'analyse (figure 1) et mettre en lien les différents concepts étudiés. Nous pensons que l'universitarisation est vécue comme une transition professionnelle agrémentée par les

représentations sociales des acteurs concernés. Ces dernières vont orienter les comportements, les pratiques et faire émerger des nouveaux savoirs, des nouvelles méthodes que la professionnalisation, dans ces différentes orientations va permettre de mettre en œuvre. Ces évolutions, nous amènent à questionner les identités professionnelles autour d'une triple transaction qui fait interagir les dimensions biographique, relationnelle et intégrative. Cette dernière permet au sujet de rester en cohérence face aux différentes tensions qu'il peut vivre entre son sentiment d'unité et celui de diversité (Perez-Roux, 2011). L'individu pourra faire des choix, ajuster ses conduites pour rester en accord avec les différentes facettes qui le constitue. Ainsi, des dynamiques identitaires semblent être à l'œuvre dans ce processus d'universitarisation, en particulier au niveau de l'identité professionnelle des CDSF.

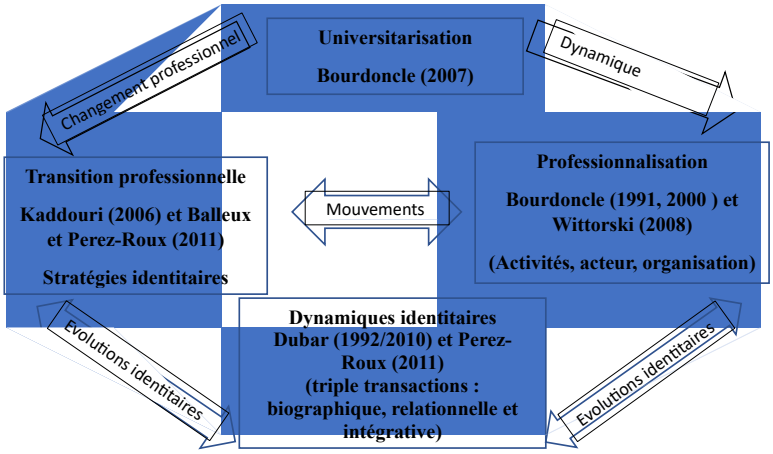


Fig. 1 : Modèle d'analyse relatif aux effets du processus d'universitarisation sur les CDSF

3 Cadre méthodologique

3.1 Méthode et protocole d'enquête

Notre démarche compréhensive tente d'expliciter les phénomènes relatifs au processus d'universitarisation et de professionnalisation dans les IFSI, dans le cas d'une réforme envisagée comme une transition professionnelle. Cette réforme questionne les CDSF au niveau de leur identité professionnelle tout « en la reliant à un environnement social, professionnel et à des phénomènes humains qui semblent influer sur les professionnels » (Rivier, 2022, p. 126). Nous nous appuyons sur les représentations des interviewés, choisis selon ces indicateurs : expérience significative comme CDSF, possession d'un diplôme universitaire et avoir vécu la réforme de 2009. Au regard de nos contraintes, le terrain d'enquête se compose de trois IFSI de la région Occitanie. L'outil utilisé est l'entretien semi-directif. Il permet de mettre en évidence les représentations sociales

et professionnelles de notre population enquêtée. Cet outil d'enquête, s'appuie sur un guide d'entretien construit à partir du modèle d'analyse. Il permet de faire des relances, de la reformulation. Nous abordons différents axes : le parcours personnel et professionnel des interviewés, les changements dus à la réforme et la posture de CDSF, la manière d'exercer les missions de CDSF, les relations entre les professionnels.

Les entretiens de recherche ont duré un an. Leur durée varie de 20 minutes à 1 heure 20. L'analyse des entretiens a fait ressortir différentes thématiques en lien avec notre cadre théorique.

L'analyse thématique de contenu (Bardin, 2016) nous permet d'analyser les données recueillies de notre corpus. Nous dégageons des éléments essentiels dans le discours des interviewés et les regroupons. Enfin, nous les différencions à l'aide de thèmes représentatifs des discours obtenus dans le corpus. Cette analyse thématique met en évidence les remaniements identitaires à l'œuvre notamment vis- à- vis de l'identité professionnelle.

3.2 Présentation de l'échantillon

Caractéristiques / CDSF	IFSI d'appartenance	Âge	Année d'exercice de CDSF
Agnès	IFSI 1	60 ans	2003
Bertrand	IFSI 1	50 ans	2008
Sandrine	IFSI 1	58 ans	2008
Danièle	IFSI 1	62 ans	2006
Carole	IFSI 1	62 ans	2001
Mathilde	IFSI 2	58 ans	2001
Nathalie	IFSI 2	50 ans	2009
Philippe	IFSI 3	41 ans	2010

Fig. 2 : Présentation succincte des cadres de santé formateurs

Notre recherche comprenait au départ 13 interviewés : 8 CDSF et 5 directeurs. Dans cet article, nous nous centrons sur les CDSF dont l'échantillon est présenté dans le tableau 1 : six femmes et deux hommes. Ces derniers ont été sélectionnés selon les critères d'inclusion et à partir des propositions faites par les directrices des 3 IFSI. La moyenne d'âge est de 55 ans. Six CDSF ont un master ; trois en sciences de l'éducation. D'autres, ont un master en santé publique, en prévention sanitaire et sociale et en analyse du travail.

4 Des résultats en demi-teintes

4.1 Processus d'universitarisation vécu comme un atout

Pour la majorité des CDSF, ce processus d'universitarisation est une véritable évolution : grade licence, carte étudiant, ouverture à l'Europe, recherche, apprentissage de l'anglais, accès à la bibliothèque universitaire.

L'ouverture à de nouvelles technologies (simulation, e-learning, MOOCS…) a été évoquée par sept CDSF comme l'accès à de nouveaux savoirs et à la recherche. La production d'article, la participation à des congrès fait partie des points forts de cette réforme. L'accès à de nouvelles activités et méthodes comme l'APP permet de s'inscrire dans une réflexivité tant attendue.

4.2 Une transition professionnelle complexe et source de tensions

Ce processus d'universitarisation s'inscrit dans un cadre très prescriptif et complexe à mettre en place : « les décideurs ne sont pas toujours ceux qui font les choses au premier plan […] ceux qui connaissent le terrain » (Bertrand). Pour autant, la majorité des CDSF reste positif par rapport à la réforme.

L'organisation de la formation est devenue plus compliquée depuis 2009 : mise en place de la transversalité sur les six semestres de formation, alternance théorie – pratique difficile à programmer. De plus, pour Nathalie : « les réalités de terrain […] de planning, d'emploi du temps et de coordination » rendent l'organisation complexe. Les CDSF doivent être en cours et en même temps sur le terrain pour rencontrer les étudiants. Lorsqu'ils se déplacent, les professionnels de terrains sont peu présents lors des enseignements cliniques, du fait de leurs contraintes dans les services. Ces CDSF questionnent le sens de leur activité puisqu'ils sont essentiellement sur des problématiques organisationnelles que sur de la formation auprès des étudiants.

L'organisation des évaluations est complexe depuis la réforme. En fonction des IFSI, ce sont les universitaires qui gèrent les évaluations des UE contributives en lien avec les processus pathologiques ou les autres savoirs savants. Cette entrée dans l'universitarisation a augmenté le nombre d'évaluation : « c'est hyper lourd parce que aussi il y a beaucoup d'évaluations » (Carole). Pour autant, tout n'est pas négatif, « sur les évaluations, il y a tout un système de compensations » qui permet aux étudiants de se rattraper (Bertrand).

La mise en place de parcoursup comme système de sélection des futurs candidats questionne les CDSF sur plusieurs points : les critères de sélection choisis par des directeurs, la disparition de l'oral au profit d'un dossier où la lettre de motivation est souvent réalisée par la famille. Elle ne permet pas de repérer les qualités attendues pour être infirmier. Ainsi, Carole se demande « quel profil de, d'étudiants et d'infirmiers on veut ? »

L'harmonisation et la coordination entre les différents acteurs sont source de tensions : le travail avec les universitaires a été très constructif au début pour créer le thésaurus (sorte de référentiel comprenant les savoirs contributifs à enseigner), puis petit à petit, ce travail de collaboration entre les universitaires et les CDSF s'est perdu. Pour autant,

cette harmonisation, semble essentielle pour les CDSF, puisqu'il s'agit de définir un langage commun, de prioriser les contenus à enseigner dans cette formation. Ces problématiques d'harmonisation et de coordination sont également transposables aux CDSF eux-mêmes. Ils ne trouvent plus de temps pour échanger sur les enseignements comme le mémoire (Danièle) : les pratiques d'accompagnement diffèrent entre les CDSF. Néanmoins, ce travail d'harmonisation existe. Ils trouvent des stratégies pour travailler ensemble et accompagner les étudiants en respectant une certaine cohérence, même si la manière de former peut-être différente entre formateur du fait de leur parcours (Carole).

Les compétences pédagogiques sont sources de tensions au sein des IFSI. L'arrivée des nouvelles technologies (E-learning, simulation) ne semblent pas faire l'unanimité au sein des CDSF. Certains sont très intéressés au regard de leur expérience en plateaux techniques où la technologie était très présente (Bertrand et Sandrine). D'autres évoquent un intérêt mais ne trouvent pas cela innovant : d'autres formes de technologies comme le power point existaient auparavant pour former (Nathalie).

Des nouveaux savoirs ont vu le jour : la recherche en particulier. Les savoirs scientifiques sont devenus plus poussés. Cela demande un temps d'appropriation et de formation dont ils ne disposent pas.

Malgré toutes ces tensions, les CDSF ont envie de s'adapter pour former au mieux les étudiants. Beaucoup se sont engagés dans des formations (masters et/ou doctorat pour Mathilde). Cela leur permet d'être plus à l'aise par rapport aux nouvelles méthodes pédagogiques et savoirs à enseigner.

La montée de l'universitarisation questionne ces CDSF : est-ce que les IFSI vont continuer à exister, est ce que les CDSF pourront continuer à former au sein des IFSI ?

Les CDSF doivent s'adapter aux nouvelles générations d'étudiants très à l'aise avec les nouvelles technologies et faire face à de nombreuses tensions : problème de communication, difficulté d'appropriation de ces technologies pour les anciens CDSF, remise en cause des savoirs des CDSF, problématiques sociales plus prégnantes pour les apprenants.

Enfin, ces étudiants rencontrent des difficultés en termes d'autonomisation dans le cadre professionnel : la prise de poste comme IDE semble compliquée.

4.3 Des représentations mitigées sur les évolutions dues à la réforme

La moitié des CDSF interviewés portent un regard positif sur la refonte du programme infirmier : nouvelles techniques ou méthodes pour former, développement de la réflexivité, professionnalisation réellement mise en évidence grâce notamment au stage plus long. Pour autant, d'autres CDSF ne sont pas du même avis : le programme est trop médicalisé, trop conceptualisé : « on ne cherche pas à avoir des infirmiers qui sont que sur les hauteurs à penser » (Nathalie).

Six CDSF ont fait le choix de s'inscrire dans des formations universitaires, malgré qu'il soit CDS : pour eux, c'est essentiel dans cette mouvance de l'universitarisation.

Leur niveau doit être supérieur à celui des étudiants qui obtiennent une licence en fin de formation. L'orientation en master est interrogée : Quel master réaliser pour être formateur en IFSI ?

La fonction de CDSF a été l'objet de discussion. Le CDSF est aujourd'hui plus sollicité sur de l'organisationnel et de la coordination que sur des compétences pédagogiques : « on est plus dans l'organisation au niveau des séquences pédagogiques des intervenants » (Philippe). Pour autant, les compétences pédagogiques sont mobilisées lors de l'utilisation des nouvelles technologies, de la réflexivité, de la formation au tutorat des professionnels sur le terrain. Il s'agit aussi de faire des liens pour les CDSF entre le savoir et la pratique notamment lors des stages des étudiants : c'est la mise en œuvre de l'alternance intégrative.

Des valeurs et des qualités essentielles sont mises en avant pour être CDSF : adaptation, créativité, motivation, réflexivité. Il s'agit également d'être bienveillant, et cadrant face à ces générations un peu individualistes et supportant moins les règles.

L'expérience de chacun est mis en évidence dans le métier de formateur, comme le fait d'être infirmier (Carole). Il est également essentiel d'avoir envie de former les autres.

Enfin, l'évolution du métier d'infirmier questionne ces CDSF : Demain, existera-t-il des infirmiers universitaires pour développer les sciences infirmières et d'autres plus pratiques ? Le métier doit être remis au centre de la formation et accentué sur les soins relationnels qui « ne sont pas suffisamment, développés, en pratique » (Sandrine).

4.4 La professionnalisation des CDSF : véritable enjeu dans les IFSI

Six CDSF ont réalisé un master pour développer des compétences individuelles et s'adapter au mieux à la réforme : « ce qui m'a fait beaucoup de bien, c'est le Master que j'ai fait en sciences de l'éducation » (Sandrine). Pour trois CDSF, le master en sciences de l'éducation semble le plus adapté à leur fonction de CDSF. Ils développent des compétences liées à l'évaluation, l'accompagnement, l'ingénierie pédagogique mais aussi la recherche. Les trois autres CDSF se sont engagés dans des masters tels que l'analyse de travail, la santé publique et enfin les actions de prévention, sanitaire et sociale. Tous relatent un bénéfice à avoir effectué un master quel qu'il soit pour accompagner la réforme. Ils se sont tous resservis des notions acquises dans leur formation mais aussi des compétences développées comme la réflexivité, la méthodologie de recherche. Tous les CDSF ont choisi une thématique pour leur mémoire de master en lien avec la réforme : la réflexivité, l'APP, l'encadrement des étudiants en stage.

Outre la formation en master, ces CDSF ont développé leur compétence, « sur le tas » (Bertrand), en s'auto-formant ou en étant accompagné par d'autres professionnels (Sandrine). L'investissement dans des associations comme le CEFIEC (Comité d'Entente des Formations Infirmières et Cadres) permet de développer des compétences en échangeant entre professionnels.

Le développement de compétence est aussi un enjeu majeur des institutions pour répondre aux attendus de la réforme en IFSI. Depuis 2009, les CDSF ont pu accéder à des formations internes : APP, simulation, nouvelle donne générationnelle. D'autres se sont engagés dans une recherche car ils souhaitaient mieux adapter les séquences

pédagogiques à la prise de poste des futurs infirmiers. Dans les trois IFSI, l'institution a financé la majorité des formations universitaires et en IFCS.

4.5 Des remaniements identitaires visibles au travers des parcours des CDSF

Le parcours professionnel des CDSF est varié. La majorité ont travaillé en structure mixte (publique, privé, libéral). Seules Agnès, Mathilde et Carole ont fait tout leur parcours dans le public. Cinq CDSF viennent d'une autre région que l'Occitanie et ont évolué au gré de leur avancée professionnelle mais aussi des déplacements familiaux. La plupart des CDSF ont exercé en plateau technique (réanimation, bloc) notamment Sandrine et Bertrand. Agnès a gravi tous les échelons avant d'être CDS. En moyenne les CDSF ont exercé 13 ans et demi dans la formation en IFSI. Les voyages, l'activité sportive et artistique font partie des centres d'intérêts des CDSF. Nathalie a des missions en santé publique et a réalisé un master dans ce domaine. Enfin, Mathilde est maire adjointe dans une petite ville.

Tous les CDSF se projetaient dans le milieu de la formation et/ou de la pédagogie. D'ailleurs quatre d'entre-eux voulaient des postes à responsabilité et Nathalie, un poste de Direction. La santé était le choix de prédilection pour Bertrand et Danièle. Enfin, deux CDSF auraient aimé s'investir dans la réalisation d'une thèse mais elles ont été freinées par leur âge.

Dans leur parcours personnel et professionnel, les relations vécues font partie pour la majorité des CDSF des éléments essentiels de la reconnaissance au travail. C'est tout d'abord à travers les différents réseaux qui composent leur vie. Le cercle familial et amical est un soutien sans limite et permet aux CDSF de prendre de la distance face aux évènements difficiles. Le réseau professionnel est cité notamment dans les différents exercices infirmiers qu'ils ont pu vivre mais peu en tant que CDS. D'autres comme Carole et Sandrine ont été soutenues dans leur projet par leur supérieur hiérarchique (direction et/ou cadre supérieur de santé) pour devenir CDS. Enfin, Sandrine, IBODE (Infirmière de bloc opératoire diplômé d'Etat), a vécu beaucoup de tensions au bloc opératoire ; pour autant ce lieu a aussi été source de reconnaissance.

Dans le réseau professionnel, nous retrouvons les pairs (CDS de terrain et CDSF). Si pour la majorité, les relations sont agréables et un réel partenariat se construit avec eux, pour Agnès et Nathalie un écart existe en terme de reconnaissance. Enfin, cinq CDSF trouvent les relations entre eux plutôt satisfaisantes. Leur expérience est un gage de reconnaissance. Pour autant, Sandrine, Danièle et Carole ne sont pas de cet avis malgré leurs expériences. Elles se sentent en décalage ou mal comprises. Des tensions relationnelles sont présentes et elles n'arrivent pas vraiment à communiquer dans l'équipe. Sandrine et Carole partagent le même ressenti par rapport à leur direction. Sandrine met en avant un management par l'affect, non constructif. Pour tous les autres CSDF, leur expérience semble reconnue par leur direction, ils sont sollicités régulièrement lors de nouveaux projets (Bertrand).

Sept CDSF se sentent reconnus par les universitaires : la reconnaissance et la confiance mutuelle guident leur collaboration.

Nathalie précise qu'être infirmière ou CDS n'amène pas forcément la reconnaissance de la société actuelle, seul le diplôme compte. Ainsi, beaucoup se sont investis dans des diplômes universitaires pour asseoir une certaine reconnaissance professionnelle, mais aussi plus personnelle.

Enfin, tous les CDSF se sentent reconnus par les étudiants : valorisation, légitimité, crédibilité font partie de leur vocabulaire. Ils pensent développer des relations symétriques sans réellement de hiérarchie. La relation de confiance les guide dans cette reconnaissance mutuelle.

Tous les CDSF ont un vécu, une expérience antérieure qui semble avoir un impact sur leur manière d'être dans leur vie professionnelle et en particulier au regard de l'universitarisation. Leur expérience a influencé le choix des enseignements au niveau des UE. En effet, Bertrand et Sandrine ont essentiellement exercé en plateau technique et se sont investis dans les nouvelles technologies. Nathalie, très intéressée par la santé publique a choisi les enseignements relatifs au service sanitaire. L'adaptabilité au niveau des cours, l'esprit d'équipe, la transversalité font partie des discours des CDSF qui ont eu des expériences multiples. Sandrine, Danièle ont décidé suite à la réforme de réaliser un master et Mathilde un doctorat. Pour elles, il était indispensable de se professionnaliser pour répondre aux attendus de cette réforme. Les enseignements reçus lors de ces formations universitaires leur permettent de s'investir volontiers dans les UE en lien avec le mémoire, de se sentir plus à l'aise. Elles sont également attentives aux écrits professionnels des étudiants notamment au respect des normes bibliographiques. Enfin, les évènements de vie, comme la maladie peuvent impacter la manière d'être avec les étudiants : être patient à un moment donné dans sa vie, modifie leur regard (Mathilde).

Les valeurs comme le respect, la bienveillance, la remise en question, mais aussi les qualités comme la créativité (Bertrand), l'écoute, la réflexivité, la rigueur sont des éléments clefs pour ces CDSF. Prendre en compte la singularité des CDSF et des étudiants semblent également indispensable.

5 Discussion

L'ensemble de notre travail de recherche ainsi que les analyses thématiques transversales réalisées, nous permettent à présent de proposer des éléments de réponses à notre question de recherche relative aux effets ressentis du processus d'universitarisation sur les CDSF.

5.1 Des tensions entre les logiques d'universitarisation et de professionnalisation

Des enjeux politiques sont palpables entre les IFSI et les universités en lien avec les prescriptions faites aux différentes institutions. Elles amènent à des stratégies entre les acteurs concernés pour conserver leur identité du fait de logiques qui semblent différentes. Pour autant, travailler ensemble est le maître d'œuvre de cette réforme et suppose s'entendre au niveau du langage, sur les attendus au regard de ce métier d'infirmier tourné vers la pratique, être à proximité, être intégré en tant que tel dans des départements universitaires. L'analyse réalisée, nous amène à penser que

ces éléments sont complexes à mettre en place même si, des deux côtés, des efforts significatifs sont à l'œuvre, mais s'estompent avec le temps. Nous notons que dans cette transition professionnelle, « le lien, entre des éléments relatifs à l'espace et à la temporalité a été à plusieurs reprises, évoqué par les CDSF » pour justifier les difficultés rencontrées dans l'application de la réforme (Rivier, 2022, p. 251).

Cette réforme de l'universitarisation a donc des effets évidents sur les acteurs tout comme les organisations. L'ensemble des acteurs ont mis en place des stratégies pour se développer, s'adapter et répondre à cette réforme tout en alternant entre des phases de crises et des phases plus stables, qui les amènent à vivre des remaniements identitaires (Balleux et Perez-Roux, 2013). Ainsi, le processus d'universitarisation est bien en route et questionne les protagonistes notamment au sujet des trois aspects qui le composent (Bourdoncle, 2007) : le statut, le savoir et l'institution. Ces trois éléments clefs sont en proie aujourd'hui à diverses tensions : Est-ce que les IFSI seront intégrés aux universités et de ce fait vont disparaitre ? Quelle formation faudra –t-il faire pour former les futurs professionnels IDE ? Qui pourra exercer dans la formation infirmière ? Les tensions sont repérables dans les discours et sont en lien avec ce que représente le métier infirmier : un métier pratique. Ainsi, les deux entités, d'un côté l'IFSI et de l'autre l'université sont mis en tension au regard de logiques différentes : une plus en lien avec les IFSI, la professionnalisation et l'autre développé par les universités : l'approche conceptuelle, théorique. Pour autant, peut-on séparer les deux ? Ces tensions ont toujours existé et sont aussi à l'œuvre entre les médecins qui détiennent le savoir, dont « le cure » est leur cœur de métier et les infirmiers « auxiliaires médicaux », l'accompagnement, « le care ». D'ailleurs, Rothier Bautzer (2014) met au centre de son questionnement ces éléments relatifs au « cure » et au « care » mais aussi « les autonomies médicales et paramédicales et les niveaux de reconnaissance relatifs de ces professionnels » (p. 13). Ainsi, la place de chaque corps professionnel est questionnée face au processus d'universitarisation où d'un côté les médecins veulent garder une place centrale dans la prise en charge des patients et de l'autre les infirmiers qui veulent évoluer, être reconnus.

5.2 Processus d'universitarisation : quels enjeux pour les CDSF

Nous pouvons nous demander si cette réforme va permettre la reconnaissance de ces professionnels CDSF où de nouvelles activités les ont amenés à s'adapter, se former pour acquérir de nouvelles compétences, de nouveaux savoirs en lien avec l'universitarisation. Le concept de reconnaissance professionnelle selon Jorro (2015) : « constitue, à notre sens, une entrée conceptuelle pertinente pour saisir le positionnement du sujet dans ces processus de transformation dans les environnements de formation et de travail » (p. 45). Cette reconnaissance professionnelle dans ce contexte d'universitarisation et de professionnalisation des acteurs, implique des enjeux identitaires et évaluatifs au regard de l'activité elle-même (Jorro et Wittorski, 2013). Il s'agit de mettre en évidence pour Jorro (2015) :

> tantôt la reconnaissance professionnelle de soi par soi ou de soi par autrui [qui] porte sur la mobilisation d'une posture professionnelle, l'affirmation d'une identité professionnelle, la construction d'une professionnalité, tan-

> tôt elle peut concerner les appréciations relatives aux compétences et aux gestes professionnels mobilisés en contexte (p. 46).

Ainsi, deux logiques sont à l'œuvre entre les CDSF et les universitaires : celle de la reconnaissance de conformité (se ressembler, s'adapter, partager un même langage, être intégré à un groupe professionnel) et celle de la reconnaissance de distinction (Todorov, 2002) (être différent, mettre en évidence ce qui fait sens pour nous). Dans cette recherche, il s'agit du métier d'infirmier et de la fonction CDSF. La reconnaissance est un point essentiel dans le processus de construction identitaire et semble questionner « les CDSF du point de vue de leur professionnalisation et de leur identité professionnelle » (Rivier, 2022, p. 258).

La dimension intégrative (Perez-Roux, 2011) donne du sens à ce travail de recherche, puisqu'elle permet aux professionnels de s'adapter, de tenir malgré les différences à travers le temps. Etre différent (les valeurs, les qualités qui constituent une profession) tout en étant semblable, en s'adaptant, se formant, s'acculturant mutuellement. Le diplôme est aujourd'hui un point clef de cette recherche. Il permet un rapprochement entre les individus et les deux logiques de la reconnaissance : avoir un même niveau (master) tout en étant différent (choix de formation de master différente au sein des mêmes IFSI). Le diplôme, au-delà d'être significatif aux yeux des professionnels pour être reconnu socialement, est un élément phare du processus d'universitarisation qui touche de près les protagonistes. L'obtention d'un master nous semble indispensable aujourd'hui, où de nombreux profils de formateurs cohabitent dans les IFSI. En effet, certains ont le diplôme de CDS et un diplôme universitaire, d'autres n'ont que le diplôme de CDS et enfin, certains sont infirmiers avec un diplôme universitaire. La formation universitaire permettra-t-elle d'asseoir les savoirs et les compétences des nouveaux CDSF afin de mettre en évidence une identité professionnelle adaptée à la société, aux nouvelles générations, aux réformes futures, notamment celle à venir en septembre 2026 ? Même si, dans la majorité des IFCS l'étudiant CDS peut obtenir un master, ce n'est pas encore le cas dans tous les IFCS. Cela nous questionne face à ce contexte d'universitarisation.

Cette universitarisation conduit les CDSF à se professionnaliser pour asseoir leur compétence, s'adapter aux évolutions ; cela pourrait à terme modifier la professionnalité de ces CDSF. Cette dernière étant « composée de compétences, de capacités, de savoirs, de connaissances et d'identités reconnus par une organisation ou un groupe professionnel comme étant les caractéristiques d'un « vrai » professionnel » et surtout d'un professionnel légitimé (Wittorski, 2007, p. 91).

La professionnalisation des CDSF est donc un enjeu majeur dans ce contexte et ce à différents niveaux évoqués par Wittorski (2008). Le premier niveau, les activités permet de mettre en évidence l'essence même d'un métier, d'une profession. Les CDSF développent des compétences relatives à la réflexivité, l'APP, la recherche depuis la réforme. Cela participe à la mise en exergue des éléments constitutifs de la profession infirmière et au –delà de ce qui constitue la fonction CDSF. Le deuxième niveau, la professionnalisation des acteurs, correspond au projet de soi pour soi (Kaddouri, 2006), où chacun essaye de s'engager dans la formation la plus adaptée aux évolutions.

Les formations universitaires semblent correspondre à ce type de professionnalisation dans cette réforme et permettent de développer des compétences organisationnelles, de coordination et des compétences pédagogiques en termes d'ingénierie pédagogique, de recherche.

Le projet de soi pour autrui dont parle Kaddouri (2006) est aussi représenté. Nous le retrouvons dans le dernier niveau de professionnalisation, celui des institutions où une expertise des professionnels est attendu en particulier, la recherche, la simulation.

5.3 Des remaniements identitaires repérables à partir de la triple transaction

Tous ces éléments concourent donc à des remaniements identitaires, à l'évolution de la professionnalité du CDSF. Le rôle du formateur est en train d'évoluer, de par : « les programmes de formation successifs, l'évolution du sujet social ainsi que des méthodes d'apprentissage [nouvelles] » (Di Rezze- Fleuriet, 2019, p. 63) : il ne s'agit plus d'enseigner mais de former aujourd'hui. Pour autant, comment ces CDSF peuvent –ils tenir face à toutes ces évolutions, ces remaniements identitaires. Perez-Roux (2011) propose son modèle de la triple transaction (Perez-Roux, 2011) pour comprendre les dynamiques identitaires. En effet, des temps de régulations, d'ajustement et de compromis entre le versant temporel (dimension biographique) et le versant social (dimension relationnelle) sont à l'œuvre, preuve que nous sommes bien dans une véritable transition professionnelle. Cela permet aux acteurs d'évoluer, de trouver du sens dans une telle réforme. Pour Perez-Roux (2016), « la première dimension biographique intègre les tensions entre continuité et changement » (p. 83). Elle concerne particulièrement les déménagements familiaux vécus par les CDSF, leur façon de se projeter dans l'avenir (dans la formation avec des postes à responsabilité). La formation CDS a permis à ces professionnels d'évoluer vers ce qu'ils projetaient. Cet axe continuité et changement s'articule avec la dimension relationnelle en lien avec le rapport à soi et les autrui pluriels. Nous la retrouvons dans les différentes relations que les CDSF ont pu développer tout au long de leurs parcours professionnels et en particulier dans les enjeux de reconnaissance, les tensions vécues dans ces dynamiques relationnelles. La reconnaissance des compétences, de l'expérience et l'obtention d'un grade master sont des points clefs évoqués en terme de légitimité par les CDSF malgré les évolutions liées à la réforme. Enfin, pour comprendre les remaniements identitaires que vivent ces CDSF, la troisième dimension (intégrative) « tente de combiner cohérence du moi (ou sentiment d'unité) et diversité des registres de pensée et d'action » (Perez-Roux, 2016, p. 83). Nous retrouvons dans cette dimension intégrative, les valeurs et les qualités évoqués précédemment. Ainsi, « ces remaniements identitaires sont portés par des représentations professionnelles en lien avec l'expérience des professionnels, les valeurs, les qualités de chaque acteur et la reconnaissance que nous avons mis en évidence dans le discours des CDSF » (Rivier, 2022, p. 267). Ce sont les éléments constitutifs de leur identité professionnelle.

5.4 Les limites de l'étude

Nous reviendrons sur trois points particuliers : notre posture professionnelle, l'analyse thématique transversale et les critères d'inclusion. Ces derniers ont limité les résultats de la recherche car ils ont restreint le nombre de CDSF à interviewer : la généralisation

des représentations semble donc impactée. Pour autant, au regard du sujet abordé il était important de sélectionner des professionnels avec une expérience conséquente. Concernant notre statut de professionnelle, même si le terrain nous était familier, des efforts de distanciation ont été nécessaire pour avoir la posture la plus adaptée en tant que chercheuse. Enfin, l'analyse choisie était intéressante au regard du questionnement relatif à l'identité professionnelle. Toutefois, il serait intéressant d'envisager des portraits pour mettre plus en valeur la dimension intégrative du sujet.

6 Conclusion

Cette recherche avait pour objectif d'explorer les effets du processus d'universitarisation des IFSI, sur les CDSF. Nous avons mis en évidence qu'une véritable transition professionnelle était à l'œuvre et avaient des effets significatifs sur les protagonistes mais aussi sur les institutions elles-mêmes. Un véritable engouement pour la professionnalisation des acteurs mais aussi des institutions est en route pour tenter de s'adapter au mieux à la réforme et à ses évolutions notamment au niveau des activités. Ces changements amènent nécessairement des tensions entre les professionnels concernés par la réforme, pour autant ils n'hésitent pas à s'engager, à faire au mieux pour tenir et essayer d'être reconnus au sein de leur institution et des autres professionnels impliqués dans la réforme : les universitaires, les médecins. Ces évolutions amènent donc les professionnels à vivre des remaniements identitaires importants sous –tendus par la transaction intégrative qui leur permet de rester en cohérence.

Références bibliographiques

Abric, J.C. (1994). *Pratiques sociales et représentations.* Presses Universitaires de France.

Abric, J.C. (2016). *Pratiques sociales et représentations.* (2e éd.). Quadrige/ Presses Universitaires de France.

Adé, D. et Piot, T. (dir.). (2018). *La Formation entre universitarisation et professionnalisation. Tensions et perspectives dans des métiers de l'interaction humaine.* Presses Universitaires de Rouen et du Havre.

Ballanger, I. (2019). De l'art de soigner à la recherche en soins. Esquisse ethnographique : un rite professionnalisant symbole de remaniement identitaire infirmier ? [Mémoire de Master. Université de Bretagne Occidentale, Bretagne]. [en ligne] : https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02959691

Balleux, A. & Perez-Roux, T. (dir.). (2013). « Transitions professionnelles ». *Recherche et formation, 74*, 101-114. https://journals.openedition.org/rechercheformation/2150

Bardin, L. (2016). *L'analyse de contenu.* (3e éd.). Presses Universitaires de France.

Blin, J.F. (1997). *Représentations, pratiques et identités professionnelles.* L'Harmattan.

Boissart, M. (2017). *La formation infimière à l'ère de l'universitarisation. Ingénieries, enjeux et défis de professionnalisations.* Setes.

Boudier, C. (2005). *Le métier de formateur en soins infirmiers.* Seli Arslan.

Bourdoncle R. (1991). La professionnalisation des enseignants : analyses sociologiques anglaises et américaines. *Revue française de pédagogie*, *94,* 73-92.

Bourdoncle, R. (2007). « Autour du mot universitarisation ». *Revue Recherche et formation*, *54,* 135-149.

Catanas, M. (2009, 1 avril). « Quelle place de l'infirmière dans l'évolution socio-historique des professions de soin ? » *Infirmiers.* https://www.infirmiers.com/profession-infirmiere/presentation/historique-de-la-profession.html

Collière, M.F. (1996). *Promouvoir la vie : de la pratique des femmes soignantes aux soins infirmiers.* Interéditions.

Di Rezze – Fleuriet, M. (2019). L'évolution de l'identité du formateur face à l'universitarisation de la formation en soins infirmiers et à l'avènement du e-learning. *SpécifiCITéS, 14(3),* 59-72.

Dubar, C. (1992). Formes identitaires et socialisation professionnelle. *Revue française de Sociologie*, *4,* 505-529. https://www.persee.fr/doc/rfsoc_0035-2969_1992_num_33_4_5622

Dubar, C. (2010). *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles.* (4e éd.). Armand Colin.

Dupuy, R. et Le Blanc, A. (2001). « Enjeux axiologiques et activités de personnalisation dans les transitions professionnelles ». *Connexions*, *2 (76),* 61-79.

Jorro, A. (2015). De l'évaluation à la reconnaissance professionnelle en formation From evaluation to professional acknowledgment in training. *Revue française de pédagogie, recherche en éducation, 190,* 41-49.

Jorro, A et Wittorski, R. (2013). De la professionnalisation à la reconnaissance professionnelle. *Les Sciences de l'éducation pour l'ère nouvelle*, 46.

Kaddouri, M. (2006). Dynamiques identitaires et rapports à la formation. Dans J.M. Barbier, E. Bourgeois, G. De Villers et M. Kaddouri (dir.), *Constructions identitaires et mobilisation des sujets en formation* (p. 121- 145). L'Harmattan.

Lipiansky, E.M. (2008). L'identité en psychologie. Dans M. Kaddouri, C. Lespessailles, M. Maillebouis et M. Vasconcellos (éds.), La question identitaire dans le travail et la formation (p. 35-49). L'Harmattan.

Maleyrot, E., Perez-Roux, T., Pourcelot, C. et Hebrard, P. (2019). Comprendre le travail de mise en œuvre de la réforme des études en Masso- Kinésithérapie : le cas d'un institut de formation ? *Activités*, *16 (1),* 1-26. https://journals.openedition.org/activites/3853_Martuccelli, 2002/2008

Martuccelli, D. (2008). L'espace de l'identité. Dans M. Kaddouri, C. Lespessailles, M. Maillebouis et M. Vasconcellos (éds.), *La question identitaire dans le travail et la formation* (p. 25-34). L'Harmattan.

Perez-Roux, T. (2011). *Identité(s) professionnelle(s) des enseignants.* Éditions EPS.

Perez-Roux, T. (2016). Transitions professionnelles et transactions identitaires : expériences, épreuves, ouvertures. *Revue Pensée plurielle*, *41,* 81-93. https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01716256/file/Texte\%20Perez-Roux-Pens\%C3\%A9e\%20plurielle-2016_vf.pdf

Perez-Roux, T. et Lanéelle, X. (2018). Les enseignants débutants du secondaire : expérience, tensions, épreuves. Dans D. Adé et T. Piot (dir.), *La formation entre universitarisation et professionnalisation. Tensions et perspectives dans des métiers de l'interaction humaine* (p. 21-43). Presses Universitaires de Rouen et du Havre.

Piot, T. (2009). Quels indicateurs pour mesurer le développement professionnel dans les métiers adressés à autrui ? *Questions vives, Recherches en éducation*, *5(11),* 259 – 275.

Poisson, M. (2010). Ifsi : des monitrices aux formateurs – enseignants, histoire et perspectives. *Soins cadres*, *19 (75),* 24-28.

Rivier, D. (2022). *Représentations du processus d'universitarisation en IFSI : entre tensions et remaniements identitaires au niveau des directions et des cadres de santé formateurs.* [Thèse de doctorat. Université Paul Valéry, Montpellier 3]. [en ligne] : https://www.theses.fr/2022MON30022

Rothier Bautzer, E. (2014). Care et profession infirmière. Rendre possible l'autonomisation, « sale boulot relationnel » ou *care* ? Enabling empowerment,"menial relational job" or care ? *Recherche et formation*, *76,* 93-106.

Wittorski, R. (2007). *Professionnalisation et développement professionnel.* L'Harmattan Action et Savoir.

Wittorski, R. et Hatano-Chalvidans, M. (dir.). (2024). Professionnalisations et professionnalités : transformations, espaces, temporalités. Octares Editions.