

Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : "Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ? Etude qualitative"

Auteur : Majeri, Sounda

Promoteur(s) : Dancot, Jacinthe; Detroz, Pascal

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en pratiques avancées en sciences infirmières

Année académique : 2020-2021

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/12339>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ?

ETUDE QUALITATIVE

Mémoire présenté par MAJERI Sounda

en vue de l'obtention du grade de Master en Sciences de la Santé publique

Finalité spécialisée Pratique Avancée en Sciences Infirmières

Année académique 2020- 2021

Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ?

ETUDE OBSERVATIONNELLE

Mémoire présenté par **MAJERI Sounda**

Master en Sciences de la Santé publique

Finalité spécialisée Pratique Avancée en Sciences Infirmières

Responsables de finalité : **Jacinthe DANCOT et Samuel STIPULANTE**

Promoteurs : (1) **Jacinthe DANCOT**

(2) **Pascal DETROZ**

Année académique 2020 - 2021

1^{ère} session

Je remercie vivement ma Promotrice Jacinthe DANCOT pour ses précieux conseils toujours très professionnels, de qualité et sa grande disponibilité. Mes remerciements s'adressent également à mon co-Promoteur Pascal DETROZ pour ces éclairages toujours très pratiques qui m'ont permis d'y voir plus clair. De plus, je témoigne ma reconnaissance envers les enseignants qui ont permis, malgré leur emploi du temps chargé, la réalisation de ce travail mais également pour leur ouverture quant à ce sujet intime et leurs retours très positifs.

Je garde de ce parcours le souvenir de professeurs qui m'ont marqué tant par le modèle qu'ils représentaient pour moi que par leur bienveillance, compétence, accessibilité et écoute. Ce fut une aventure fantastique où le métier a repris toute son importance et a été éclairé d'une autre façon en lien avec les valeurs que je portais déjà en moi. Ce chemin s'est réalisé avec grande satisfaction grâce à mes compagnons de route au sein de cette finalité PASI, avec lesquels j'ai avancé dans une ambiance de respect, de bienveillance et d'ouverture extraordinaire. Je les remercie pour ces deux années et pour les liens qui se sont créés. J'en ressors grandie, avec une vision différente de la santé et du métier d'infirmier.

Cet énorme challenge, je l'ai atteint grâce au soutien des personnes qui me sont proches. Je remercie particulièrement ceux qui m'ont conforté tant par leur aide que par leurs petits mots encourageants. Mais surtout, je dédie le travail d'aboutissement de ce master en santé publique à mes enfants qui ont fait preuve d'une incommensurable patience ces deux années difficiles en voyant ma disponibilité chuter de manière vertigineuse.

Liste des abréviations

MFP : maitre de formation pratique

CAPAES : Certificat d'Aptitude Pédagogique Approprié à l'Enseignement Supérieur

Table des matières

| | | |
|----|--|----|
| 1. | Introduction | 10 |
| | Question de recherche | 16 |
| | Objectifs de recherche | 16 |
| 2. | Matériel et méthodes | 16 |
| | Type d'étude | 16 |
| | Caractéristiques de la population | 17 |
| | Méthode d'échantillonnage et échantillon | 17 |
| | Paramètres étudiés et outil de collecte des données | 18 |
| | Organisation et planification de la collecte des données | 19 |
| | Traitement des données et méthode d'analyse | 20 |
| | Critères de qualité | 21 |
| | Aspects règlementaires | 23 |
| | Comité d'éthique | 23 |
| | Vie privée et protection des données | 23 |
| | Information et consentement | 23 |
| 3. | Résultats | 23 |
| | Présentation de l'échantillon | 23 |
| | Analyse thématique | 24 |
| 4. | Discussion, perspectives et conclusion | 36 |
| | Discussion | 36 |
| | Biais, forces et limites de l'étude | 41 |
| | Perspectives | 42 |
| | Conclusion | 43 |
| | Références bibliographiques | 44 |
| | Annexes | 48 |

Résumé

Introduction :

D'un côté, les enseignants semblent être découragés ces dernières années dans l'exercice de leur profession. D'un autre côté, le nombre d'étudiants en soins infirmiers inscrits au bachelier diminue au sein des Hautes Ecoles ou encore ils quittent le cursus en cours de route. Dans la situation que nous connaissons de pénurie d'infirmiers, l'enseignant peut-il jouer un rôle protecteur ? Sachant que le bien-être de l'étudiant peut être influencé par celui de l'enseignant, que la littérature montre que les étudiants sont en souffrance, qu'en est-il de l'enseignant ? Se pencher sur l'estime de soi des enseignants, déterminant de santé et de bien-être, et les facteurs en lien avec l'exercice de leurs fonctions enseignantes va nous permettre de découvrir leur vécu sur ce sujet sensible et peu abordé.

Matériel et méthodes :

L'étude se base sur une méthode qualitative dont la collecte des données est réalisée à l'aide d'entretiens semi-directifs. Les enseignants interrogés sont des MFP (Maitre de formation pratique) de trois écoles différentes. Ils se sont portés volontaires. Une analyse thématique du contenu des discours a été obtenue via une méthode manuelle.

Résultats :

Grâce à l'analyse, plusieurs thèmes, sous-thèmes et processus ont pu être mis en évidence. Des facteurs de stress et la gestion des difficultés impactant l'estime de soi ont été mis en avant. La gestion des défis est apparue liée à l'expérience (tant personnelle, scolaire que professionnelle), à la compétence, aux valeurs et s'est montrée, de surcroit, différente selon le niveau d'estime de soi des enseignants.

Conclusions :

Il nous semble important de tenir compte de l'estime de soi des enseignants dans le but qu'ils puissent fournir à leur tour un enseignement adapté, à l'écoute des besoins des étudiants et de bonne qualité au niveau de son contenu (données probantes, mises à jour) mais aussi dans une ambiance positive de transmission. Ces conditions apporteront une satisfaction de tous les acteurs encourageant motivation, qualité et empathie. Dans cet

objectif, il est essentiel d'agir tant au niveau des Politiques (formation des MFP), que des directions des Hautes Ecoles (valorisation, accompagnement), qu'au niveau des enseignants (collaboration, feed-back constructif).

Mots-clés : santé publique, estime de soi, maître de formation pratique, soins infirmiers.

Abstract

Introduction

On one hand, teachers seem to be discouraged in recent years to practice their profession. On the other hand, the number of nursing students is decreasing in the graduating school or they leave during the program. In this actual situation of nursing shortage, can the teacher play a protective role ? Knowing that the well-being of the student can be influenced by the teachers'. The literature also shows that students are suffering but what about the teacher? By looking at teachers' self-esteem, a determinant of health and well-being, and the factors related to the performance of their teaching duties, it will allow us to discover their experiences on this sensitive and little discussed subject.

Material and methods

The study is based on a qualitative method with data collection using semi-structured interviews. The teachers interviewed were practical teacher training from three different schools and were voluntary. A thematic analysis of the content of the speech was obtained by a manual method.

Results

Through the analysis, several themes, sub-themes and processes were highlighted. Stressors and challenge management impacting on self-esteem were emerged. The management of challenges is linked to experience (both personal, academic and professional), competence, values and is, moreover, different according to the level of self-esteem of the teachers.

Conclusion

It seems important to take into account the self-esteem of the teachers so that they in turn can provide adapted teaching, of good quality in terms of its content (evidence, updates), be attentive to the students' needs but also be in a positive atmosphere of transmission. These conditions will bring satisfaction to all parts encouraging motivation, quality and empathy. In this respect, it is essential to be productive with the politics (training of MFP), with the school's management (valorisation, support) and with the teachers (collaboration, constructive feedback).

Keywords : public health, self-esteem, practical teacher training, nursing.

Préambule

Après avoir travaillé plus de quinze ans dans le même domaine, j'ai souhaité me réorienter professionnellement. J'ai toujours été attirée par l'enseignement. Après divers échanges, il s'est avéré que le tableau dépeint par les professionnels du métier était plutôt sombre. En effet, les étudiants, de leur point de vue, étaient moins travailleurs, le niveau leur semblait plus bas qu'auparavant et les exigences bien plus basses également. Ils semblaient désabusés. Se pencher sur un aspect potentiel de vécu difficile me semblait essentiel pour dynamiser la profession et surtout continuer à former les futurs infirmiers avec motivation, qualité et empathie. C'est d'autant plus important dans la situation actuelle de pénurie d'infirmiers¹. De ce point de vue, découvrir et analyser le vécu des enseignants pourrait probablement nous aider à renforcer ce qui est vertueux ou encore repenser autrement ce qui ne fonctionne pas. Nous avons choisi d'axer notre travail sur l'estime de soi des enseignants qui est décrit comme un déterminant de santé, de santé mentale et du bien-être. Il est donc intéressant d'analyser les facteurs, liés au métier d'enseignant, susceptibles de renforcer ou de diminuer leur estime de soi.

Dès le début de la formation spécialisée de Pratique Avancée en Sciences Infirmières, il était évident que travailler sur les conditions de formation des futurs infirmiers pouvait être une excellente piste de recherche pour le mémoire. Ce travail va permettre de proposer des indices pour améliorer les conditions de travail des enseignants afin qu'ils soient placés dans de bonnes dispositions pour accompagner les étudiants. Cela permettra, à terme, de contribuer à la qualité des soins par le biais de son rôle de conseiller et d'acteur de changement.

¹ « Infirmier » : ce terme est utilisé comme épicène pour l'entièreté du mémoire

1. Introduction

En avril 2020, l'OMS appelait les gouvernements à investir de façon à accélérer la formation du personnel infirmier (1). En octobre 2020, une association professionnelle des infirmiers belges a interpellé les politiques sur la grande pénurie de personnel en soins infirmiers (2). Avant même d'être diplômés, un certain nombre d'étudiants quittent les études à cause du stress qu'elles génèrent (3) ce qui, au vu de la diminution du nombre d'étudiants inscrits (Annexe 1), aggrave la situation de pénurie. Dès lors, il me semble important de s'intéresser aux conditions selon lesquelles les enseignants pourraient avoir un impact afin de diminuer ces abandons. Sachant que l'estime de soi des étudiants est un facteur significativement associé à la déperdition du nombre d'étudiants (4) et que leur bien-être est par ailleurs influencé par le bonheur et le bien-être des enseignants (5), nous souhaitons, dans ce travail, faire de ce dernier aspect le cœur de notre étude.

Pour ce qui concerne l'enseignement secondaire (seul niveau dans lequel les écrits sont nombreux), il existe de multiples articles qui traitent des difficultés de travailler vécues par les enseignants : évolution des conditions d'emploi, dévalorisation de la profession, complications à travailler avec certains élèves, ... difficultés qui entraînent une déception des enseignants à l'égard de leur métier (6). En 2019, l'OCDE, dans son enquête TALIS 2018, rapporte que les jeunes enseignants en fédération Wallonie-Bruxelles ont une image extrêmement négative de leur métier. En effet, ils pensent que la profession n'est pas valorisée dans la société ni par les médias mais qu'en plus leur opinion ne serait pas mise en valeur par les décideurs politiques (7). La situation de la population qui nous intéresse est un peu particulière puisque les enseignants en soins infirmiers endossent ce rôle dans ce que l'on peut appeler une seconde carrière (la première étant le métier d'infirmier). Ce choix pourrait résulter d'une insatisfaction due au stress et aux conditions de travail ou une inadéquation de la profession aux valeurs de l'individu mais également d'une attirance vers l'enseignement. Ce mécanisme permet une alternative valorisée par la personne (8,9).

En plus de la souffrance des étudiants infirmiers largement décrite dans la littérature, nous suspectons donc une souffrance des enseignants en soins infirmiers. La souffrance tant des étudiants que des enseignants est en lien avec le rôle de l'infirmier de Pratique Avancée. En effet, les enseignants forment les futurs professionnels de santé. L'infirmier de pratique

avancée, quant à lui, œuvre dans la transmission de son expertise tant au niveau des pratiques cliniques de base, que dans la collaboration (10). Il est également reconnu pour son leadership et sa fonction de conseiller auprès des équipes de soins infirmiers, collègues agissant tel un agent du changement (11). Dès lors, ces compétences pourront être transmises aux futurs étudiants et aux collègues.

Contexte institutionnel de l'enseignement supérieur en soins infirmiers

En Belgique, le « bachelier : infirmier responsable en soins généraux » s'obtient notamment dans l'enseignement de type court dispensé dans les Hautes Ecoles organisées et subventionnées par la Fédération Wallonie Bruxelles. Les enseignants doivent obtenir le certificat d'aptitude pédagogique approprié à l'enseignement supérieur (CAPAES) pour pouvoir enseigner dans les Hautes Ecoles. Celui-ci est accessible aux infirmiers bacheliers, il permet de superviser l'enseignement clinique et de dispenser des cours dits pratiques (MFP avec une « expérience utile » de deux ans à temps plein comme infirmier) et, lorsqu'il est associé au master en santé publique, de donner les cours théoriques (maître assistant). Cette formation pédagogique est accessible uniquement aux professeurs déjà actifs, afin d'être nommés à titre définitif (12).

Estime de soi : un déterminant de la santé physique, mentale ainsi que du bien être

Selon une étude quantitative sur 300 enseignants (du primaire jusqu'au secondaire) en Inde, le taux important de déperdition des enseignants serait dû, entre autres, au stress et à l'épuisement professionnel, ces deux aspects entraînant des effets négatifs sur la santé de l'enseignant (5). La profession d'enseignant est considérée comme très stressante (13). L'exposition répétée au stress et sa gestion non efficace peuvent entraîner chez l'enseignant des dysfonctionnements éducatifs, une dévalorisation des autres ou de soi, et amener au burnout (13). Selon Mruk, lorsque les personnes sont confrontées au stress, celles qui ont une plus grande estime de soi ont un sens plus élevé de la valeur personnelle, qui agit comme un bouclier contre l'impact négatif du stress (14).

Une étude quantitative sur 212 enseignants du secondaire en Iran a montré que l'estime de soi est négativement corrélée à l'épuisement émotionnel, à la dépersonnalisation et à la réduction de l'accomplissement personnel (composantes du burnout). Lors de cette étude, les auteurs ont constaté que l'auto-efficacité est à la fois directement et indirectement (via l'estime de soi) liée négativement au burnout (15). Une autre étude menée auprès de 1900

professeurs en Chine a mis en avant la nécessité de renforcer le concept de soi des enseignants, ce qui préviendrait notamment l'épuisement professionnel (13).

De manière positive, une étude transversale menée chez 120 enseignants indiens d'écoles primaires et secondaires indique que les personnes satisfaites au travail ont une haute estime de soi (16). L'estime de soi serait liée à la satisfaction professionnelle, ces deux concepts ayant un rôle dans la génération du bonheur (5). Ce bien-être et le bonheur des enseignants auraient un impact sur le bien-être et l'apprentissage des élèves (5). Ces résultats prônent l'importance cruciale d'une bonne santé et du bien-être chez les enseignants (5).

Impact de l'estime de soi des enseignants sur leurs gestes professionnels et les étudiants

Parmi les nombreux potentiels facteurs de stress pour les étudiants, il y aurait les relations avec le personnel enseignant (17). En soins infirmiers, une étude quantitative sur 110 étudiants irlandais montre qu'il est important que le personnel enseignant prenne conscience de son propre impact sur les étudiants (17). Dans le même ordre d'idées, une étude qualitative a dévoilé comment le comportement peu courtois des professeurs inciterait les étudiants à se sentir démoralisés, affectant leur estime de soi, leur confiance, leur apprentissage et leur identité infirmière (18). D'autres auteurs mentionnent l'importance de la relation pédagogique instituée par l'enseignant en faisant preuve d'une capacité relationnelle. Celle-ci se manifeste par des qualités d'empathie, d'écoute et de congruence (concordance entre le dire, le faire et le penser). Selon eux, cette dernière est impossible à réaliser sans une bonne connaissance de soi (19). Au vu de la pression académique et des facteurs de stress psychologiques et physiologiques vécus par les étudiants en soins infirmiers (20–23) et de l'impact que peut avoir l'enseignant sur ceux-ci, il semble pertinent de s'intéresser au vécu des enseignants du point de vue de leur estime de soi. En effet, l'estime de soi serait corrélée à la compétence générale d'enseignement, à des résultats plus élevés et des relations plus fortes avec les étudiants (24).

De plus, l'implication des enseignants, le soutien, les conversations positives et l'encouragement de l'autonomie des élèves renforceraient et encourageraient à une meilleure estime de soi des élèves (25–27) mais influencerait également positivement l'apprentissage des étudiants (28). Dans une étude turque auprès de presque 3000 étudiants (en éducation et commerce), il est ressorti qu'un facteur important, qui influerait sur le

développement de l'estime de soi des étudiants, serait le rôle de l'enseignant (29). Selon deux études iraniennes, la confiance en soi des élèves (soins infirmiers et milieux médicaux et paramédicaux confondus), surtout si elle est soutenue par les professeurs, pourrait mener à une plus grande réussite (28,29). Les résultats d'une autre étude plaident en faveur de l'importance du rôle des enseignants sur la perception que les étudiants ont d'eux-mêmes en tant que futurs professionnels (24). Pour l'étudiant en soins infirmiers, l'enseignant serait considéré comme un miroir montrant leur avenir dans la profession infirmière, il représenterait une figure significative pour l'élève et jouerait un rôle important dans le développement de leur estime de soi (28). Une autre étude aux Etats-Unis va également dans ce sens puisque des étudiants infirmiers ont exprimé leur appréciation pour les enseignants attentionnés qui ont fourni un retour d'information formateur, ont cru en eux, les ont aidé à relever les défis lors de leur parcours scolaire (18). Ils ont également affirmé que le professeur qui donne l'exemple de la bienveillance et du respect contribue à leur formation future de manière positive (18). Dans une étude (incluant 147 étudiants infirmiers coréens), une haute estime de soi serait associée à des niveaux d'empathie plus élevés (30). Cette estime de soi pourrait être en évolution selon le climat éducatif auquel les étudiants sont exposés (27).

Dès lors, les professeurs auraient bien un rôle majeur à jouer dans le développement de l'estime de soi des étudiants (31). Mais qu'en est-il de leur estime de soi personnelle ? Toutes ces études ont été réalisées dans divers pays (Turquie, Chine, Etats-Unis, Iran, Finlande, Corée, Irlande) ayant des cultures et organisations différentes de celles qui existent en Belgique. Il n'est donc pas certain que leurs conclusions soient pertinentes dans notre contexte, mais elles incitent et justifient néanmoins le fait de questionner le vécu des enseignants de notre pays concernant l'estime de soi.

L'estime de soi

L'estime de soi est définie par Branden comme une conséquence d'un sentiment d'efficacité et d'un sentiment de valeur personnelles qui sont interdépendants. C'est l'association mutuelle de la confiance en soi et du respect de soi. Mais aussi la conviction qu'on est compétent pour vivre et digne de vivre (32).

Selon Carpenito, l'estime de soi fait partie du concept de soi au même titre que l'image corporelle, l'idéal du moi, l'exercice de son rôle et l'identité personnelle (33).

Il existe différentes approches de l'estime de soi :

- **L'approche unidimensionnelle** : Elle correspond plutôt à une mesure globale de l'estime de soi. Cette mesure peut se baser sur une dimension cognitive qui est plutôt de l'ordre de la compétence personnelle ou sur une valeur intrinsèque qui est plutôt de l'ordre d'une dimension affective (32,34).
- **L'approche bidimensionnelle** : Elle fait référence à la compétence et la valeur perçues. Celles-ci sont interdépendantes mais distinctes de l'estime de soi globale (34). Elles forment à elles deux l'estime de soi globale.
- **L'approche multidimensionnelle** : L'estime de soi n'est plus considérée comme une entité globale dénuée de prise en compte du contexte mais comme une auto-perception de plusieurs domaines de compétences ou facettes (35).
- **L'approche hiérarchique** : Elle permet de rendre compte des relations entre les perceptions d'un sous-domaine et les perceptions globales de soi (36).

L'approche unidimensionnelle porte à confusion dans le sens où les définitions sont fondées principalement sur la compétence ou largement sur la valeur (32). Mruk explique que, dans l'approche bidimensionnelle, c'est plutôt la relation entre ces deux facteurs, ou la façon dont ils se situent l'un par rapport à l'autre, qui crée l'estime de soi (37). Elle réunit également de manière dynamique, les dimensions affectives et cognitives et crée une voie claire et cohérente entre la théorie, la recherche et la pratique (32). Les échelles mesurant l'approche bidimensionnelle, contrairement à la multidimensionnelle, sont plus brèves et plus opérationnelles (32). Les dimensions qui y sont abordées sont celles qui pourraient être influencées dans le cadre de l'éducation (38). L'estime de soi est considérée comme le résultat d'un équilibre dynamique entre compétence et valeur, leurs dimensions cognitives et affectives respectives sont automatiquement prises en compte dès le départ (32). Pour ces raisons de cohérence, d'approche dynamique, d'opérationnalité, l'approche bidimensionnelle est choisie pour cette étude.

Les faits largement établis dans la littérature sont que l'estime de soi est généralement considérée comme un prédicteur majeur du comportement humain, à la fois en privé et en public (39). Avoir une bonne estime de soi signifie que les gens se sentent bien dans leur peau et, à mesure que les gens deviennent plus positifs dans leur peau, ils deviennent plus positifs à l'égard des autres (40).

Le manque de consensus sur la définition de l'estime de soi ainsi que les divergences concernant les approches utilisées posent question. Le rapport sur les revues du domaine de l'estime de soi encourage, lors de l'étude de phénomènes humains complexes tels que l'estime de soi, à orienter la majeure partie de l'effort vers l'exploration plutôt que la vérification (41). Mruk propose d'ailleurs de compléter les études utilisant habituellement des méthodes quantitatives par des résultats de recherches qualitatives (14).

Synthèse

La littérature scientifique sur le domaine nous permet d'envisager que l'estime de soi des enseignants est un facteur, parmi d'autres, lié à la santé au travail et au soutien aux étudiants. Au vu du peu d'écrits concernant l'estime de soi des enseignants en soins infirmiers, ce concept semble intéressant à approfondir. Dans une étude, un étudiant a exprimé le fait que les instructeurs prônent la bienveillance et la communication avec les patients mais ne l'utilisent pas avec les étudiants (18). La construction par les étudiants d'une identité infirmière est fondée sur des interactions sociales avec le corps professoral et est façonnée par les valeurs et les normes apprises dans les programmes formels et informels (18). Ces auteurs proposent de mener des recherches sur l'expérience vécue par les enseignants en sciences infirmières (18).

Pour ce qui concerne le concept d'estime de soi, nous pouvons tout d'abord remarquer la complexité de ce phénomène humain (41), le fait qu'aucune définition ne fait l'unanimité et le manque de résultats cohérents dû, entre autres, aux nombreuses différentes échelles utilisées (14). Nous choisissons de nous baser sur une définition bidimensionnelle qui met en relation la compétence et la valeur. Cela permet de faire apparaître une approche dynamique, équilibrée où les facteurs travaillent ensemble pour créer une authentique estime de soi (32). L'estime de soi est en lien avec les aspects personnels de l'enseignant qui lui-même a un impact sur l'étudiant.

Il nous semble pertinent de travailler plutôt de manière qualitative afin d'explorer le vécu de l'estime de soi des enseignants en soins infirmiers et les facteurs qui y sont liés mais également comment ils voient l'impact de leur estime de soi sur leur métier de MFP, sur les étudiants, et les actions qui pourraient jouer sur leur estime de soi. Les objectifs finaux sont multiples. Ils vont permettre de mieux connaître l'estime de soi des enseignants en soins infirmiers mais aussi d'apporter des éléments afin de pouvoir augmenter le bien-être

professionnel, les échanges positifs avec les étudiants et donc de diminuer leur stress. Mais encore amener l'enseignant à représenter un modèle professionnel exemplaire pour ces futurs infirmiers.

Question de recherche

Il semble approprié d'explorer le vécu qu'ont les enseignants de leur estime de soi plus particulièrement dans les établissements ayant une section de « bachelier : Infirmier responsable de soins généraux », ainsi que l'impact que cette estime de soi pourrait avoir sur leur métier.

La question de recherche est : « Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ? »

Objectifs de recherche

- Explorer la perception qu'ont les MFP en soins infirmiers de Haute École de leur estime de soi
- Découvrir les facteurs qu'ils mettent en lien avec cette estime de soi
- Découvrir l'influence de l'estime de soi dans les fonctions professionnelles des enseignants

But à long terme : travailler le bien-être des enseignants, à la rétention des étudiants notamment en nous appuyant sur ce facteur influençant la qualité de la relation entre les enseignants et les étudiants.

2. Matériel et méthodes

Type d'étude

Dans le cadre de ce mémoire, l'étude a été réalisée avec une méthode qualitative. L'un des objectifs de celle-ci est la découverte de phénomènes sociaux tels qu'ils se produisent dans le milieu naturel en tenant compte de la place prépondérante occupée par les acteurs et en abordant une multitude de perspectives vis-à-vis de la situation (42). La réalité est multiple et les expériences sont connues par une description subjective (43). La recherche était de type observationnel puisqu'il n'y a pas eu d'intervention. Elle a été axée sur l'interprétation et l'analyse approfondie des données. Ce devis de recherche convenait tout à fait, puisque selon Sandelowski, il est pertinent lorsqu'il s'agit notamment de décrire un phénomène peu

connu, ce qui est le cas dans cette recherche, si l'ont fait référence à l'estime de soi des enseignants en soins infirmiers (44).

Caractéristiques de la population

Pour une question d'homogénéité, la population étudiée a été composée de MFP en soins infirmiers de Hautes Ecoles. Cette homogénéité a été choisie dans l'objectif d'obtenir une saturation des données, l'échantillon étant culturellement cohérent et partageant les caractéristiques en lien avec le sujet de recherche (45).

Elle a été définie par les critères suivants :

Critères d'inclusion : Exercer comme MFP en soins infirmiers dans une Haute Ecole et superviser les étudiants en stage.

Critère d'exclusion : Enseignant ayant moins d'un an d'expérience professionnelle dans l'enseignement.

Méthode d'échantillonnage et échantillon

L'échantillonnage a été de type raisonné puisque les critères ont été fixés par le chercheur dans le but d'obtenir un échantillon qui représentait bien le phénomène à l'étude et son contexte (42). Les critères qui ont été sélectionnés visaient la variabilité des écoles (le réseau auquel appartenait l'école, sa taille, le type de localisation dans laquelle était implantée l'école). Par contre, au vu de la situation sanitaire compliquée et du caractère sensible du sujet qui ont limité le nombre de réponses positives, la chercheuse a relancé la demande de participation aux enseignants à plusieurs reprises afin de pouvoir interroger des individus de plusieurs écoles ayant une diversité quant à leur anciennereté (42). La taille de l'échantillon n'a pas été déterminée selon une représentativité statistique, mais bien à partir de données qui apparaissaient nécessaires à l'atteinte de la saturation empirique et à la faisabilité. Cette saturation des données signifie que de nouvelles données n'ajouteraient aucune information nouvelle au phénomène à l'étude (42). Dans le cas de cette recherche, une certaine variabilité de profils a tout de même été visée et obtenue mais il n'a pas été possible d'obtenir une saturation des données. Les enseignants ont été submergés de travail dans la période actuelle difficile où ils ont dû réaliser des adaptations. Certains ont donc décliné l'invitation. De plus, certaines directions ont préféré ne pas relayer l'information afin de protéger son personnel. Au final, des enseignants de 3 écoles ont répondu à l'appel et ont

été interrogés, ce qui est inférieur à nos attentes initiales. L'analyse très approfondie de leur discours nous livre néanmoins une information tout à fait pertinente.

Paramètres étudiés et outil de collecte des données

Cette recherche s'est, dans un premier temps, basée sur une évaluation de l'estime de soi perçue, par le biais d'un questionnaire. Une fois complété, les données ont été encodés par le chercheur afin d'obtenir les résultats. Ensuite, cette étape a été suivie par un entretien semi-directif (avec comme support le guide d'entretien) et réalisé en fonction du cadre théorique.

L'échelle d'estime de soi

L'entrevue a commencé par le recueil des données socio-démographiques et une appréciation de l'estime de soi via l'échelle SLCS-r de Tafarodi et Swann (Annexe 2). Cet outil a permis de poser le cadre de ce sujet délicat qu'est l'estime de soi grâce à des sous-dimensions (les sentiments de valeur et de compétence) plus opérationnelles. Ce recueil visait essentiellement à introduire le sujet tout en jouant un rôle de réactif auprès de l'individu interrogé. Notre but n'était pas de quantifier l'estime de soi au niveau de l'échantillon. Le remplissage permet également de mettre en perspective l'idée que le participant se faisait de son estime de soi et les résultats apparus suite au remplissage de l'outil. Ce questionnaire mesure l'estime de soi dans sa conception bidimensionnelle (en référence au cadre théorique) et est composé de seize items (deux sous échelles de huit éléments dont huit indicateurs de compétence perçue et huit de valeur perçue). Il utilise une échelle de Likert à 5 modalités (de 1 = « pas du tout d'accord » à 5 = « tout à fait d'accord ») et produit un score global. Cette échelle a été traduite par Dancot et al., dans le cadre d'une étude mixte sur des étudiants infirmiers de Belgique francophone selon les recommandations pour la traduction des échelles de mesure en français (38).

L'entretien

L'entretien semi-dirigé a été choisi car les thèmes abordés sont pensés à l'avance même si l'ordre et la forme de présentation restent cependant libres et dépendants du déroulement de l'entretien (46). Il a été réalisé par le chercheur qui s'est appuyé sur sa connaissance théorique. Le recueil de données en groupe n'aurait pas été adéquat vu le caractère délicat de la question de recherche (47). Ces entretiens ont eu pour but de récolter des informations afin d'acquérir une certaine connaissance et compréhension concernant le

phénomène (42). Il sert à investiguer des faits qui relèvent de phénomènes comme des représentations, des valeurs ainsi que des pratiques sociales comme des faits issus de l'expérience, des récits de vie (46) et notamment à analyser le sens que les acteurs donnent aux événements auxquels ils sont confrontés, leurs repères normatifs (46). Ces entretiens se sont déroulés à l'aide du guide d'entretien. L'utilisation de cet outil est restée souple lors de l'entrevue, ce dernier a plutôt servi de mémento (46), de fil conducteur en donnant la trame des thèmes qui devaient être abordés (36). Il a été élaboré sur base de la théorie de Mruk en lien avec la question de recherche (38). L'objectif était d'obtenir des informations relatives au résultat d'estime de soi et le vécu quant à celui-ci (cohérence, étonnement, ...), aux pratiques dans le domaine considéré (l'estime de soi), aux rapport à ces pratiques (sentiments, critiques en lien avec cette estime de soi) (46).

Le guide d'entretien (Annexe 3) comprenait les éléments suivants : présentation du chercheur, remerciement, précision du but et des conditions de l'entretien (y compris son enregistrement), garantie de l'anonymat, confirmation de consentement si les documents n'ont pu être signés, réponses à des questions éventuelles, environnement propice à l'échange.

Les thèmes abordés étaient :

- Suite aux résultats de l'échelle, les impressions de l'enseignant, au niveau de la surprise, la cohérence ou non et de la perception qu'il avait de son estime de soi.
- Les facteurs qui influencent ces sentiments de compétence et de valeur.
- L'influence de l'estime de soi sur les enseignants dans leur métier, son effet sur la manière d'enseigner, sur les étudiants.
- Ce qui contribue à avoir ou maintenir l'estime de soi à un niveau satisfaisant pour l'enseignant.

Ce guide d'entretien a été soumis aux experts que sont les deux promoteurs de la recherche afin d'être validé une première fois. Il a ensuite été testé auprès d'une personne extérieure à l'enseignement et auprès d'un enseignant sans qu'aucun ajustement ne soit nécessaire.

Organisation et planification de la collecte des données

Les directions d'écoles ont été contactées afin d'obtenir leur accord au niveau de la participation des enseignants (Annexe 4) et afin qu'ils puissent leur relayer la demande (Annexe 5). Les enseignants souhaitant participer à l'étude se sont manifestés via un

message par mail. Ensuite, une mise en commun d'agendas a permis de fixer les rendez-vous qui se sont déroulés, étant donné la situation sanitaire, en visioconférence.

L'entretien s'est déroulé uniquement avec le chercheur et l'enseignant afin de garantir la confidentialité et de permettre de mettre à l'aise la personne interrogée. Il a été entièrement enregistré afin de conserver le discours brut. Le comportement intéressé du chercheur envers l'enseignant, son attitude empathique et impartiale, et le climat de confiance ont permis au participant de parler librement (42). La chercheuse a précisé qu'aucune réponse aux questions n'était obligatoire lors de l'entretien.

Les entretiens ont commencé dès le mois de décembre 2020 et ont duré jusqu'au mois de février 2021. Ils ont duré entre 45 et 72 minutes (moyenne de 60 minutes).

Traitement des données et méthode d'analyse

Les données générées par la recherche qualitative sont volumineuses, et leur interprétation n'est possible que par la réalisation d'un certain nombre d'étapes (42).

Afin de pouvoir analyser les données recueillies lors des entretiens, il a été nécessaire de les transcrire. Les données (transcription des entretiens enregistrés) constituent la matière brute dispersée, sans signification particulière (42). La transcription intégrale des entretiens (y compris les aspects de communication non verbale), réalisée à la main par le chercheur, a permis de fournir un matériau riche pour l'analyse tout en autorisant l'anonymisation des données.

Le fait de relire, à plusieurs reprises et de manière globale les données, a permis au chercheur de se familiariser avec le contenu, évaluer si elles étaient suffisantes pour répondre à la question de recherche et l'immerger totalement dans les données afin de découvrir toutes les possibilités d'analyse et d'interprétation (42). Il est indispensable d'avoir un matériau consistant et de qualité qui soit parfaitement restitué et entièrement disponible pour l'analyse, sur lequel le chercheur pourra revenir par la suite (48).

Les mots ou ensemble de mots pertinents (eu égard à la question de recherche) ont été mis sous forme de codes (en lien avec les objectifs de la recherche), une liste reprenant ceux-ci a été créé (47). Ce codage est un processus qui consiste à reconnaître, dans les données, les mots, thèmes, concepts récurrents et à leur attribuer des symboles ou marqueurs (codes). Ces codes ont été identifiés de plusieurs manières : reproductions et répétitions dans un

corpus de données ; termes locaux pouvant sembler peu familiers ; métaphores et analogies ; transitions via des pauses, des changements de voix ; similarités et différences ; connecteurs linguistiques qui indiquent souvent des relations de cause à effet ou conditionnels ; données manquantes (49). Le but du codage est de classer, ordonner, résumer et repérer les données pour ensuite procéder à leur analyse proprement dite (42). Dans cet objectif, les phrases et mots importants ont été soulignés, une note a été spécifiée en regard de ceux-ci. Le codage va conduire à l'établissement de catégories et thèmes.

Une fois le codage réalisé, des regroupements sur base des thèmes saillants, phrases récurrentes ont pu être réalisés afin de créer une catégorie qui représente la signification de sujets semblables. Des segments de phrases sont codés dans plusieurs catégories (Exemple de verbatim : « *Donc si je ne vais pas dans dans la bonne direction vis-à-vis de l'étudiant, ben c'est dommage pour lui parce que ça peut être un échec pour lui. Et du coup ce serait un échec pour moi aussi.* » (09)² : cet ensemble de mots touche à la fois à la compétence pédagogique et à la volonté de faire évoluer l'étudiant, au fait de se sentir pertinent mais aussi de congruence dans l'idée de se sentir utile, amène une réflexion sur l'expérience professionnelle). Le codage plus avancé sert à dégager des thèmes grâce l'examen minutieux des codes et des données (42). Quelques thèmes émergent en fonction du grand nombre de codes (42). Le but ultime de l'analyse qualitative est de découvrir des thèmes grâce aux relations entre les catégories qui a été réalisée. C'est également essayer de comprendre les liens complexes qui unissent les divers aspects de la situation des répondants, leur processus mental, leurs croyances et leurs actions (42). Les sous-thèmes sont représentés grâce à des données organisées, des parties de discours, des liens avec la théorie ainsi qu'une réponse à la question de recherche (50).

La collecte et l'analyse des données se sont chevauchées afin de guider les collectes de données suivantes et d'inclure les nouveaux éléments (42).

Critères de qualité

Les critères de rigueur ont été élaboré spécifiquement afin d'assurer la rigueur scientifique et l'authenticité au niveau de la recherche qualitative (42).

² Les chiffres entre parenthèses de couleur grise font référence au code du participant repris dans le tableau en Annexe 10

Crédibilité qui renvoie à l'accord entre les vues des participants et la représentation que le chercheur se fait d'eux

L'entretien s'est déroulé dans la confiance grâce à la confidentialité et une attitude empathique de la part du chercheur, en mettant également une attention sur la formulation des questions. L'utilisation de l'échelle bidimensionnelle lors des entretiens a permis d'employer les résultats pour les confronter avec le vécu de l'enseignant. La multiplication des entretiens a donné accès à la triangulation dans le but de pouvoir tirer des conclusions valables sur ce qui constitue la réalité à propos de l'estime de soi (42). Cette triangulation a également été encouragée grâce à la collaboration avec les promoteurs concernant les résultats obtenus. Les résultats et interprétations ont été remis en question, vérifiés en les faisant lire et commenter par les experts que sont les promoteurs de la recherche (51).

Fiabilité qui renvoie à la stabilité des données dans le temps et dans les conditions

La description de la méthodologie d'analyse et de traitement des discours est essentielle afin de pouvoir assurer la fiabilité des données (42). Les résultats ont été mis en parallèle avec les références théoriques et soumis aux promoteurs ainsi que les interprétations et conclusions.

Confirmabilité qui renvoie au lien entre les données, les résultats et l'interprétation

L'objectif du chercheur en méthode qualitative est d'expliquer, et peut être remettre en question, les hypothèses en tant qu'ingrédients des idées préconçues et en tant que réflexions (51). Il est important d'éviter de voir les résultats comme allant de soi, ne pas les juger universels ou évidents (51). Cette prudence scientifique étant encouragée par les promoteurs qui accompagnent le chercheur. Les préjugés ont été listés par le chercheur, transmis aux promoteurs, ont été ressortis lors de la relecture des entretiens, de l'émergence des thèmes et catégories. En effet, plutôt que de nier la subjectivité, il est plus pertinent de l'évaluer et de la partager, la subjectivité intervenant lorsque l'effet du chercheur est ignoré (51).

Transférabilité qui renvoie à l'exactitude de la description servant à juger de la similarité avec d'autres situations de telle sorte que les résultats peuvent être transférés

Les résultats d'une étude qualitative ne sont pas considérés comme des faits applicables à l'ensemble de la population, mais plutôt comme des descriptions, des notions ou des théories applicables dans un cadre précis (51). La transférabilité est plutôt analytique dans les études interprétatives (42). Les informations contextuelles (données démographiques et

le contexte de l'étude) ont été détaillées afin que le lecteur puisse déterminer dans quelles situations les résultats peuvent fournir des informations valables (51). Le chercheur doit également indiquer comment le contexte a favorisé ou non l'atteinte des objectifs (42). Selon le nombre d'enseignants qui ont passé l'entretien, il a été analysé dans quelle mesure les conclusions peuvent être transférables ou pas (aucune méthode ne permettant de fournir des résultats universellement transférables (51)) à une population similaire.

Aspects réglementaires

Comité d'éthique

L'estime de soi est un sujet sensible. Par contre, cette recherche ne concerne pas une expérimentation sur la personne humaine. Le comité d'éthique a été consulté, après validation de ce protocole, en vue également d'une éventuelle publication du travail. La demande a été soumise (Annexe 6) et acceptée (Annexe 7) par le Collège des Enseignants et au Comité d'Éthique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège (Annexe 8).

Vie privée et protection des données

L'ensemble des données ont été anonymisées et stockées sur des fichiers sécurisés via le programme AxCrypt®. Un code a été attribué à chaque participant dans un objectif d'anonymisation. Les données des entretiens semi-dirigés ont été reportées afin que les personnes ne soient pas reconnaissables. Les parties de discours que les personnes ne souhaitaient pas voir apparaître dans la recherche ont été spécifiées.

Le règlement général sur la protection des données sera respecté en supprimant les données après le traitement et en ne gardant pas l'analyse plus longtemps que nécessaire.

Information et consentement

Chaque participant a reçu une lettre d'information et complété le formulaire de consentement (Annexe 9) ou donné son accord au moment de la visioconférence. Les personnes ont été informées qu'elles pouvaient retirer leur consentement à tout moment.

3. Résultats

Présentation de l'échantillon

Suite à l'explication du projet transmis aux directions d'écoles, sept enseignants ont décidé de participer volontairement à l'étude. Les profils étaient diversifiés au niveau de l'âge, des

expériences professionnelles et du type d'école. Le Tableau 1 expose les données socio-démographiques des participants.

Tableau 1 : Caractéristiques socio-démographiques des participants

| Caractéristiques | n = 7 |
|--|----------------------------|
| Genre | |
| Féminin | 6 |
| Masculin | 1 |
| Tranche d'âge | |
| 31-40 ans | 3 |
| 41-50 ans | 2 |
| 50 ans et plus | 2 |
| Niveau de formation | |
| Infirmier bachelier/master/doctorat | 2 |
| CAPAES | 5 |
| Années d'expérience – infirmier (moyenne) | 12 ans (entre 2 et 20 ans) |
| Années d'expérience – enseignant (moyenne) | 9 ans (de 2 à 23 ans) |
| Temps de travail dans l'enseignement | 61 - 100% |
| Exerce comme infirmier | |
| Oui | 1 |
| Non | 6 |
| Autres fonctions dans l'école | |
| Maitre-assistant | 5 |
| Infirmier référent (TFE, bloc) | 1 |
| Niveaux globaux d'estime de soi (détail en Annexe 10) | |
| Basse (16-37) | 0 |
| Moyenne (38-57) | 5 |
| Haute (58-80) | 2 |

Tous les participants MFP avaient un temps de travail de plus de 60% au sein de l'établissement scolaire. Certains d'entre eux avaient une fonction supplémentaire de maitre-assistant ou d'infirmier référent. La plupart des participants avaient une formation de Master (4 sur 7) et d'autres avaient le CAPAES (5 sur 7). Les tranches d'âge étaient relativement variées au sein des personnes interrogées ainsi qu'au niveau de leur expérience tant infirmière que dans l'enseignement. Une seule personne exerçait toujours dans la profession infirmière. La majorité des personnes interrogées étaient des femmes.

Analyse thématique

L'analyse a consisté à traiter le contenu des données narratives de manière à en découvrir les thèmes saillants et les tendances qui s'en dégageaient (42). L'analyse a consisté à traiter le contenu des données Elle est passée de la fragmentation des données en unités d'analyse plus petites (segment de texte en lien avec le but de la recherche) (42). Grâce à l'étiquetage, ces unités d'analyse ont été associées à une catégorie (42). Les principaux thèmes ressortis

(voir Figure 1) sont cités, expliqués et représentés par des verbatims. Ceux-ci ont été classés par ordre d'arrivée dans la vie : les expériences, la connaissance de soi. Puis tout ce qui concerne le milieu du travail : les facteurs de stress institutionnels, les compétences pédagogiques, les feed-back, la valorisation, le sentiment d'appartenance, les attentes professionnelles. Ci-après, un schéma reprenant les principaux thèmes et sous-thèmes.



Figure 1 : Thèmes et sous thèmes recueillis

Thème 1 : Expériences personnelles, scolaire et professionnelles

Pour certains participants, les expériences vécues les ont amenés à réaliser un travail sur eux-mêmes, ce qui leur a permis d'aborder les situations d'une autre manière. Le fait d'être face à des dilemmes et fidèle ou pas à des valeurs, comportements qui ont une signification personnelle, engendrent respectivement un gain ou une perte d'estime de soi. Dans ce premier verbatim, la notion de thème problématique récurrent (en lien avec le passé) apparaît.

« Oui mais ça, c'est plus un travail sur moi-même que je fais depuis quelques années aussi hein. Donc ben déjà du fait que ça se passait pas très bien dans mes services

précédents. [...] Donc j'ai des choses qui me poursuivent un petit peu. [...] Donc voilà j'ai fait de la psychologie, [...] pour m'en sortir avec tout ça. Donc maintenant aussi je... Ça m'a permis de renforcer mon estime de moi-même également. » (09)

L'impact de la scolarité sur l'estime de soi apparaît également dans les entretiens. Cela peut être autant positif en se rassurant sur le fait d'être compétent, que négatif si la situation a été vécue difficilement. Les réussites ou échecs sont gérés différemment selon le niveau d'estime de soi. En effet, un exemple démontre bien que la valeur perçue a un rôle fort. Il expose également l'impact du vécu scolaire qui peut être très délétère pour l'estime de soi. Et pour finir, il met en avant que l'estime de soi fluctue dans une certaine mesure au fil du temps.

« Je viens d'une estime de moi extrêmement basse et que cette estime de moi a été fortement mise à mal dans mes études d'infirmière alors que j'étais encore moi-même étudiante. Alors pas au niveau des notes, en fait c'est pour ça aussi au niveau des compétences j'ai toujours excessivement très très bien réussi mes études, je n'ai jamais eu de seconde session, j'ai toujours eu des dis, des grandes dis et cetera. Donc au niveau des chiffres, les choses me montraient que j'étais compétente mais au niveau de mon estime de moi personnelle au niveau plus inconscient ou en tout cas émotionnel, je n'avais aucune conscience de cette valeur et les stages ont été pour moi excessivement violents. » (03)

L'expérience professionnelle antérieure, qu'elle soit infirmière, enseignante ou autre joue un rôle soit favorisant soit contraignant dans l'estime de soi. Les réussites ou déceptions ont un impact très grand sur les participants. Pour beaucoup, ils apportent la touche positive du métier ou la prédominance amère. Le premier discours montre à quel point l'estime de soi est un équilibre entre le sentiment de compétence (retours positifs, évaluations excellentes) et le sentiment de valeur (vécu difficile antérieur).

« Voilà, et en parallèle une prise de conscience aussi par rapport aux mécanismes parce que voilà, on a tous eu l'enfance qu'on a eu, on a tous eu la vie qu'on a eu, il y a forcément des mécanismes plus inconscients qui sont aussi en jeu et donc là j'ai fait un travail personnel sur moi-même pour moins prendre les choses pour moi, pour relativiser, pour rationaliser les choses et cetera donc j'ai fait les deux en parallèle. [...]

Au niveau professionnel aussi ça a toujours très bien été, je n'ai toujours eu que des retours positifs, mes évaluations ont toujours été excellentes, d'un point de vue purement factuel. » (03)

« Donc euh ne fut-ce que par le dernier euh service dans lequel je travaillais avant de passer dans l'enseignement où là je ne me sentais pas du tout valorisée dans mon travail, où il y avait une mauvaise entente dans l'équipe, une très mauvaise relation avec le chef et une relation un peu de de harcèlement. Alors quand je suis arrivée ici dans l'enseignement, ben tout de suite euh je me suis sentie – et je me sens toujours – beaucoup plus valorisée que ce que je ne l'étais avant. » (09)

Cette expérience professionnelle permet de réinvestir d'anciennes compétences afin de les mettre au service des étudiants dans le métier d'enseignant. Cela peut être des « leçons » tirées d'un précédent emploi ou des points positifs issus du terrain.

« Et donc ce chef en l'occurrence ne voyait pas les belles choses accomplies mais mettait toujours le doigt sur ce qui n'allait pas. [...] Donc ça notamment c'est quelque chose que j'essaie de faire avec les étudiants c'est... Quand elles me disent à la fin d'une journée de stage "Oh c'était pas terrible". Attends, il y a des choses peut-être qui étaient moins bonnes mais on va d'abord relever ce qui était bien. Parce que je trouve c'est tellement important de valoriser et de remettre en avant ce qui va bien et ce qu'on garde et ce qu'on continue à mettre en place. » (09)

Généralement, les participants qui ont vécu des difficultés, grâce à une gestion compétente et digne de celle-ci, ont la capacité de ne pas les faire subir aux étudiants. Ils mettent des stratégies en place afin d'épargner l'étudiant tout en forgeant leur identité dans un domaine qui compte pour eux. Toutes ces stratégies aboutissent grâce à une réflexion, des actions complexes menées sur ce qui a été vécu.

« Comment est-ce que j'aurais aimé euh qu'on agisse vis-à-vis de moi ? Et euh et donc je reprends. Je reprends certaines choses que moi j'aimerais qu'on mette en place vis-à-vis de moi. [...] Mais voilà, c'est cette remise en question-là que j'essaie de développer et et de mettre en application quand je suis avec les étudiants. » (09)

Thème 2 : La connaissance de soi

La plupart des participants mettent en avant l'importance de reconnaître et d'accepter ses limites. Cette acceptation montre l'exemple aux étudiants dans cette profession où il faut constamment se mettre à jour. Cette connaissance de soi passe par des situations vécues où des valeurs signifiantes pour soi ont été mises en jeu et où les participants ont dû faire un choix de comportement.

« Parfois ça aide à décrypter ou à choisir un peu pas vers quel groupe on se situe, mais les valeurs en tout cas qui vont plus, avec lesquelles sera plus en accord. » (07)

La vision et la considération que les personnes ont d'elles-mêmes jouent aussi un rôle au niveau de l'estime de soi des enseignants. Les participants ayant une estime de soi haute vont relever des défis et croire en leurs compétences et en leur valeur pour continuer dans ce sens.

« Et là aussi j'ai toujours été très contente des choix que j'ai fait, je n'ai jamais rien regretté et donc je pense là c'est l'expérience qui me montre, qui renforce aussi cette estime de moi, cette impression de valeur personnelle en me disant tes choix étaient pas mauvais. Tu les as jamais regretté, ça s'est toujours très bien passé, tu as toujours eu des retours positifs et donc ça me renforce aussi. » (03)

« Quand on avait l'impression, enfin j'étais, on était plusieurs dans l'équipe à ce moment-là, d'être un peu trop dans l'acharnement plutôt que dans le palliatif, [...] Mais bon, je, ça me turlupinait [...], je grommelaïs, [...]. On était un peu mal au sein de l'équipe. Je rentrais et je commençais à m'exciter toute seule, et mon mari me regardait avec des grands yeux...et puis je grognais un peu sur les enfants. Et puis, une fois que j'ai [...] dit ce que je ressentais ben... Mais j'ai décidé... [...] pour éviter ça, il y a un moment j'ai changé d'équipe parce que ma façon, la façon de faire de (nom de l'équipe) ne me correspondait plus. [...] Parce que j'ai eu l'impression que les filles étaient plus posées, parce qu'on avait plus de temps, on avait 11h au lieu de 7h30 et donc du coup, peut-être qu'on était un peu plus lente mais on avait pris le temps, il y avait plus de sérénité et c'est ça qu'il m'a fallu donc... plutôt que d'être dans la rapidité, faisons vite mais ayons moins de contact humain, ben voilà ça ne me correspondait plus, donc j'ai trouvé moi-même, enfin j'ai demandé à passer en nuit quoi. » (14)

Le fait d'avoir une certaine réflexivité, introspection, de se connaître permet aussi une remise en question, de prendre du recul. Cette remise en question peut être vécue de manière ambivalente. Positivement pour certains puisque synonyme d'évolution, mais négativement pour d'autres puisqu'elle est associée à un déséquilibre, une adaptation qui met en situation d'inconfort, insécurise et questionne ce que la personne est.

« Et je pense que même si les remarques que j'ai dit, ça m'a fait mal à ce moment-là de prendre des remarques de façon personnelle, ça m'a plombé sur le coup et puis ça m'a permis de me remettre en question et d'avancer. » (14)

« Maintenant ici avec l'expérience de terrain, les retours, le travail que j'ai fait, je suis vraiment, je suis à l'aise. Je me connais, je sais comment je fonctionne en fait. Et donc je sais aussi que quand je sens que mon estime de moi est touchée, c'est un peu comme si j'avais cette possibilité de mettre ça de côté le temps d'avoir le temps de faire le point pour pas justement que ça ne vienne pas empiéter dans le cours, dans la supervision, dans le suivi etc. » (03)

« Et donc je pense que toutes les stratégies que j'arrive à mettre en place me permettent euh de garder cette estime de moi-même. Je sais que je suis capable de certaines choses. Il n'y a pas de raison que je n'y arrive pas. Si je ne sais pas, je sais ce que je dois mettre en place pour y arriver. Et donc je me sens bien du coup, je me sens bien vis-à-vis des étudiants. » (09)

« Les étudiants comme les collègues, ils sentent qu'il y a quelque chose qui me contrarie et voilà. Après, je finis par leur dire à un moment ou à un autre. Je finis par relativiser. Ah ben finalement, c'était une connerie. » (14)

Plusieurs participants ont expliqué des techniques d'adaptation afin de compenser des difficultés et de ne pas mettre à mal leur estime de soi. Certains font preuve d'originalité.

« Et donc je me suis fait un petit pense-bête procédures : pour remplir ça, je dois aller là gnagnagna. » (06)

Thème 3 : Facteurs de stress institutionnels

Ce thème est revenu à plusieurs reprises. Les changements ou le fait de se disperser dans le travail a été jugé comme ayant un effet délétère, par le stress qu'ils provoquent, de manière

prépondérante pour les personnes ayant une faible estime de soi. C'est encore plus présent chez les personnes qui sont conscientieuses puisque ça va à l'encontre de cette valeur.

« L'impression de papillonner à gauche à droite et de ne pas arriver à être compétent dans une chose puisqu'on est sur plein de choses en même temps. Et en plus, ça change tellement souvent qu'on arrive à peine à sortir la tête hors de l'eau que, hopla, on recharge. » (07)

« Euh donc oui il n'y a pas, ou pas assez en tout cas, d'évaluations des nouvelles choses avant qu'on en commence une autre nouvelle. Et ça moi ça me... Je ne dis pas que je suis au burn out, mais ça me pompe. » (06)

Presque tous les enseignants ont abordé la valorisation de la charge de travail qui, si elle ne l'est pas de manière adéquate, a un impact négatif sur l'estime de soi.

« Mais moi j'ai pas compris comment on doit faire quelque chose en plus et que ça nous prenne moins de temps hein [...] Et du coup, oui, c'est peut-être dans l'estime de moi que ça répercute. Alors que je pense que si on avait une autre gestion de l'enseignement, [...] Je me sentirais beaucoup plus à l'aise et puis une satisfaction d'un travail euh accompli. » (06)

« C'est parce que je suis obligée d'avoir un temps plein dans mon quotidien mais sinon je ne serais plus dans l'école depuis longtemps parce qu'il y a vraiment un problème en termes de valorisation de la charge de travail réelle. Il y a beaucoup de choses qui sont sous valorisées au niveau financier, au niveau timing, au niveau, oui. » (02)

Mais aussi la valorisation de la part de la hiérarchie a été abordée par les participants comme étant autant positif que négatif selon la manière dont elle était réalisée.

« En fait, au niveau relationnel, j'ai eu vraiment beaucoup de soucis avec une manière de diriger qui a eu lieu dans les précédentes années. Au point que je pensais franchement que j'étais nulle. Mais vraiment très très nulle. Et puis on a eu un changement de direction, et ça a orienté autrement. » (02)

« Ma hiérarchie aussi. Donc s'il y a un souci. Ben oui d'estime de soi au niveau compétences ou d'incompréhension par rapport à certaines choses. [...] Moi je me sens

en tout cas, soutenu. Si j'ai une question à poser généralement, j'ai la réponse dans la journée ou au plus tard le lendemain. » (01)

Thème 4 : Les compétences pédagogiques

L'enseignement nécessite la mise en œuvre de toute une série de compétences pédagogiques qui ne sont que très peu développées dans la formation du CAPAES. Cela passe par la connaissance de la matière, la pertinence de la transmission. Mais l'enseignant va agir sur son estime de lui par le fait d'être capable d'adapter le contenu aux étudiants, de valoriser l'étudiant. Il augmentera de cette manière son sentiment de valeur. Il se sentira à l'aise par sa capacité à rebondir (s'il a géré ses expériences antérieures de manière digne et compétente) dans les situations rencontrées au sein de son métier d'enseignant. Ce fait de rebondir est compliqué dans une situation insécurisante et chez les participants avec une faible estime de soi, principalement quand la personne estime trop grand l'écart entre le sentiment de compétence et ce qui est attendu. En effet, l'objectif est digne d'intérêt mais demande un certain niveau de compétence alors qu'abandonner apporte moins de mérite mais ne requiert pas de grandes ou nouvelles compétences.

« Mais je pense, j'imagine que jusqu'à un certain point en tout cas je vais me sentir adéquate dans mon cours, avoir de la valeur pour l'étudiant, pour la matière que j'enseigne, plus je vais être à l'aise dans cette matière, à mon avis, puisque ça va être un parallèle, plus je saurai faire passer de choses aux étudiants. [...], si je ne me sens pas compétente par rapport à une matière, oui, je pense que je serai moins pertinente. » (07)

« L'étudiant pose une question : "Ben attends, on va réfléchir ensemble", "On va faire un schéma ensemble d'une partie anatomique", peu importe, "On va réfléchir, on va voir comment est-ce que ça peut fonctionner parce que je n'ai pas la réponse euh euh d'emblée". Et donc je pense que toutes les stratégies que j'arrive à mettre en place me permettent euh de garder cette estime de moi-même. » (09)

« Parce que finalement, on doit avoir des compétences dans le domaine médical, enfin infirmier du moins, qui doit rester quand même à la pointe ou en tout cas, en lien avec ce qui se passe dans les services pour ne pas être obsolète pour les étudiants. [...] Il y a ce côté connaissance de la matière et il y a le côté en effet pédagogique où il y a

tellement de choses où c'est tellement complexe de toute façon, en effet. Ca, franchement, j'ai eu peu de formation etc. C'est difficile de se sentir compétent par rapport à ça oui.» (07)

« Il y en a d'autres qui sont tellement compétentes, ou qui montrent qu'elles sont compétentes dans les échanges par (plateforme informatique), que là j'ose même pas demander parce qu'elles vont me répondre des choses que je ne comprends pas. Donc euh je demande à des gens plus simples en fait qui vont me répondre. » (06)

Le fait de se sentir adéquat dans son travail a été abordé par plusieurs participants. Cette attitude est possible pour la personne grâce au fait de connaître ses valeurs et d'adapter son comportement dans le travail avec les étudiants afin de se sentir authentique.

« Je leur pose (des questions sur leur ressenti de stage) à la fin de l'accompagnement pour savoir comment est-ce qu'on peut faire mieux éventuellement pour les prochaines fois ? Ça oui parce que parfois je peux avoir moi ma propre idée de l'accompagnement et qu'au final ça ne corresponde pas du tout à l'étudiant que j'ai en face de moi. » (09)

Le sentiment d'être efficace, voir les étudiants évoluer sont des sujets régulièrement évoqués par les participants. Cette valeur est probablement essentielle dans un métier où on recherche une réussite de l'étudiant dans le cadre d'un métier en pénurie.

« Oui le fait que j'ai un sentiment de valeur ajoutée, j'ai envie de dire, en fonction de ce que j'aurais ressenti de l'étudiant et par rapport à ce qu'il va réussir ou augmenter. Enfin si je vois son évolution, je pense que je vais sentir une valeur plus importante dans mon travail et par rapport à moi-même de toute façon. » (07)

« Oui c'est plutôt par rapport aux étudiants. Parce qu'on a quand même un rôle à jouer, un rôle de transmission donc je n'ai pas envie de transmettre n'importe quoi et voilà. J'ai envie que les étudiants que j'ai, réussisse en fait. Je ne vais pas là pour dire de donner cours oui, je veux vraiment leur transmettre quelque chose. » (01)

Thème 5 : Les feed-back externes

Les feed-back venant des autres sur les comportements ou la personnalité sont omniprésents dans les échanges avec les participants. Ils peuvent être spontanés, demandés

ou informels. Ces informations peuvent provenir des collègues, des étudiants, de la hiérarchie, de la sphère privée mais aussi de la formation. Ils servent à se situer, s'évaluer dans le travail (puisque une fois nommé les enseignants ne sont plus évalués), se mettre à jour, évoluer, se sentir reconnu, aider, être soutenu et intégré dans le travail. Ces retours s'ils ne se font pas dans des conditions positives risquent de demander beaucoup d'énergie à ceux qui ont une faible estime de soi pour la protéger. Mais surtout ceux-ci doivent être authentiques pour être acceptés par la personne. Ces retours permettent aussi, comme le montre le dernier verbatim, de se situer dans ses valeurs, celles-ci allant permettre de pouvoir agir selon elles et non par conformisme.

« Mais au niveau de la direction j'ai vraiment eu l'impression qu'on s'en foutait de la qualité ou non qualité de l'enseignement. Et ça ça m'a heurté. Maintenant, bon, j'ai pris du recul quoi mais euh voilà. Et ça je trouve qu'au niveau d'estime de soi de l'enseignant, enfin de la mienne en tout cas, ça m'aurait fait vraiment du bien qu'on me dise que je faisais des choses bien, bien sûr, mais aussi qu'on me dise "Mais tu sais là, ça n'intéresse pas des étudiants d'infirmière" [...] Enfin qu'on me guide sur le contenu en critiques, en critiques positives bien sûr, en critiques constructives en tout cas. » (06)

« Le fait d'avoir des retours d'étudiants aussi, notamment d'avoir des retours spontanés, hors cadre. Donc un étudiant que j'ai supervisé voilà qui clairement n'a plus aucun examen à passer avec moi, qui a priori pourrait m'envoyer bouler s'il le voulait [...] et à ce moment-là, avoir des retours positifs, là c'est vraiment gratifiant parce que quelque part c'est un retour positif sincère. » (03)

« Mais euh mais voilà d'entendre leur feedback et ben ça participe à l'estime de soi aussi, ça c'est sûr euh. Ça c'est vraiment... Parce que je pense aussi dans ma tête je n'ai pas envie de n'être qu'un bon prof. J'ai envie d'être une bonne personne. » (06)

Thème 6 : La valorisation

Aspect très important et abordé avec chaque participant, la valorisation peut être à plusieurs niveaux. Ça peut être l'attention portée sur les idées émises, les compétences mais aussi le travail bien fait, le respect en reconnaissant le temps de travail réel des tâches. Cette valorisation se retrouve également, comme dans le dernier verbatim, sous une forme

d'admiration de la personne pour le travail qu'elle fournit. Et pour finir, le besoin d'être reconnu dans ses spécificités et non de se retrouver moulé dans un cadre.

« La reconnaissance de ce que nous faisons est très difficile par des gens qui ne le font plus depuis des années, ou qui ne l'ont jamais fait. Je pense que ça va jusque-là ou qui ne l'ont jamais fait. Ils ne se rendent pas compte du travail qu'il y a derrière. » (02)

« Je pense qu'à ce niveau-là c'est plutôt besoin de reconnaissance, et dans mon cas, la reconnaissance que je recherche c'est celle du travail bien fait ou celle des étudiants ou des patients ou de mes collègues avec lesquels je collabore directement. C'est vraiment quelque chose d'action réaction. » (03)

« Parce que je vois par exemple, j'ai certaines collègues qui ont vraiment du mal, du mal, du mal, parce que l'organisation est parfois un peu compliquée. [...] Tel papier il faut le mettre là, tel papier il faut le mettre là et puis après ça recharge. Alors parfois elles ont du mal. Alors c'est là que mon estime de moi, je vais dire, va remonter parce qu'on vient me chercher moi (rires). » (01)

Thème 7 : Le sentiment d'appartenance

Ce thème va plutôt englober des valeurs, buts communs et la collaboration qui ne sont parfois pas assez présents pour les participants préalablement habitués à un esprit d'équipe très présent en tant qu'infirmier.

« Ça va être plutôt enfin dans la vie scolaire, entre guillemets, et en dehors aussi. Là je pense que les deux vont s'imbriquer. Mais dans les cours aussi, je pense que la manière dont on perçoit les étudiants, dont on perçoit, dont on voit, la manière dont on veut évaluer ou la manière de materner ou non les étudiants etc. on va, à un moment donné, attirer forcément... on va avoir des discussions avec les personnes qui ont les mêmes manières de voir l'enseignement forcément. » (07)

« Alors elle mettait les jeunes collègues avec des anciennes et ça c'était super chouette parce que euh.... Et du coup on faisait notre popote nous-mêmes. [...] moi j'amenaïais des trucs, la jeune collègue amenait d'autres trucs, [...] ben elle, étant encore à mi-temps je pense dans cette discipline-là, amenait des choses. Hop je remettais tout en musique par écrit, je lui renvoyais pour voir si elle était d'accord et hop on avait une activité bien

ficelée pour l'année prochaine quoi. [...] Avec des jeunes collègues c'était vraiment chouette. » (06)

« Là ça peut vraiment être de l'émulation où on avance chacun de notre côté et on remet les idées ensemble où on s'apporte pas mal d'aides, en fait. » (07)

Thème 8 : Les attentes du métier de MFP

Les attentes particulièrement d'ordre professionnel peuvent impacter l'estime de soi. Se sont les exigences du métier et grandes compétences attendues dans le métier tant d'infirmier qu'enseignant, le large champ disciplinaire de l'infirmier. De plus, cette fonction de MFP exige des compétences tant infirmières qu'enseignantes alors que la formation pédagogique est jugée insuffisante par plusieurs participants. Afin de ne pas être obsolètes auprès de l'étudiant et de l'équipe de terrain, il est également attendu des enseignants qu'ils se mettent à jour dans les techniques et données en lien avec le métier. Cette mise à jour reste difficile pour ceux qui ont une estime de soi basse par manque de ressources.

« On fait deux professions en parallèle en fait. » (09)

« [...] une formation pédagogique pas très évoluée, enfin pas très poussée puisque le CAPAES n'est jamais que sur une année. » (07)

« C'est-à-dire que pour transmettre quelque chose de fiable aux étudiants, il faut que j'aille chercher sur autre chose que sur Doctissimo ou sur Femme santé, quoi. Et si j'exige ça d'eux, il faut que je le sois moi-même. » (14)

« "Oh madame, vous ne savez pas ça ? Qu'est ce qui se passe ?" "On ne vous apprend pas cela à l'école pour être prof ?" (rires) » (02)

« Tandis que quand on se retrouve dans l'enseignement face à un étudiant ben on a quelqu'un qui est susceptible de nous juger en tant qu'enseignante. Et de dire "Ben pourquoi est-ce qu'elle fait une technique comme ça ? C'est aberrant. Euh elle ne se désinfecte pas les mains comme il faut". Enfin tout tout est sujet à remise en question. Donc il faut presque être parfait ou en tout cas pouvoir justifier tout ce qu'on fait pour que ce soit cohérent pour les étudiants. » (09)

« Et ça, voilà, aussi parce que je pense que ça reste des professionnels de la santé donc il y a un poids différent aussi. [...] Puisque je dis toujours à mes étudiants : "Une fois que vous êtes en stage, je veux dire, ce n'est pas un papier que vous traitez, c'est un patient avec des doutes, des peurs, des risques, des risques importants, morbidité, mortalité". Et ça, je pense que ça rajoute une pression, me semble-t-il, dans le sens où ils doivent avoir des compétences importantes avant d'arriver sur le terrain. » (07)

4. Discussion, perspectives et conclusion

Discussion

Cette recherche qualitative avait pour objectif d'explorer le vécu que les enseignants en soins infirmiers ont de leur l'estime de soi et les facteurs qui y sont liés. Elle avait également pour but de découvrir l'impact de leur estime de soi sur leur métier, les étudiants et ce qui joue sur celle-ci.

Les principaux thèmes ayant un lien avec l'estime de soi sont les expériences mais surtout la manière dont elles ont été vécues grâce aux diverses compétences, valeurs et comment les défis ont été relevés. Les facteurs essentiels (selon l'impact qu'ils ont sur l'estime de soi, l'importance qu'ils avaient pour les participants, la fréquence d'apparition dans les réponses obtenues) d'estime de soi spécifiques aux MFP sont les compétences pédagogiques, le sentiment d'appartenance, les feed-back, les facteurs de stress institutionnels, les attentes professionnelles, la valorisation et la connaissance de soi. Les mécanismes les plus prégnants qui entrent dans cette estime de soi vont être présentés.

L'estime de soi telle que vécue par les MFP en soins infirmiers

Les MFP en soins infirmiers ont toute une série de spécificités par rapport aux autres professions qui peuvent avoir impacté ou impactent leur estime de soi. La première qui est mise en avant est la complexité de la profession de MFP. En effet, il y a d'un côté un métier (infirmier) à transmettre que la plupart n'exercent plus, de l'autre un métier (MFP) pour pouvoir transmettre dont la formation est jugée légère. Ces lacunes ressenties ont un impact négatif notamment sur le sentiment de compétence puisque certains enseignants reconnaissent ne pas encore maîtriser les tâches d'enseignement comme l'explique bien l'étude de Guillot et Lanoë sur le passage d'infirmière à professeur (9). Les institutions scolaires, dans ce sens, mettent parfois en place des projets pour rester à la pointe mais la

gestion de ceux-ci peut également mettre à mal l'estime de soi notamment par le fait de ne pas être en concordance avec les valeurs de la personne. Dans ce métier, il y a également l'ambivalence de devoir s'occuper de l'étudiant en apprentissage et de la personne soignée dans une posture fragile avec les responsabilités importantes que cela engendre. Si l'enseignant n'est pas dans de bonnes conditions (de travail, de valorisation, de connaissance de soi, ...), il doit déployer beaucoup d'énergie pour compenser ces difficultés. Certains participants ont abordé ces situations qui confirment l'étude de Zhu sur la relation entre le concept de soi, l'efficacité et l'épuisement des enseignants (13). Autant d'éléments qui, comme le montre l'étude de Benevene et al. (5), engendrent du stress et risquent d'entraîner un épuisement professionnel. De plus, l'expérience infirmière est souvent opposée à l'expérience enseignante au niveau de l'esprit d'équipe. En effet, le contact avec les collègues est important pour le sentiment d'appartenance mais les enseignants se disent souvent seuls dans l'école et ne font pas partie non plus de l'équipe de terrain. Pourtant selon Mruk, la capacité d'interagir avec l'environnement, y compris les autres, d'une manière qui façonne ou dirige les événements est une forme de compétence pour relever les défis de la vie (14). Par contre, un élément qui émerge régulièrement est le changement satisfaisant d'un métier d'infirmier avec des contraintes lourdes (horaires, charge de travail, pression institutionnelle, ...) vers un métier où les individus peuvent continuer à exercer, transmettre leur passion dans des conditions plus confortables. Ces choix se font lorsque les personnes ont clarifié leurs valeurs et les ont intégrées dans leur vie, comme l'explique Mruk (14).

Ensuite, un élément très présent est le contact ambigu avec l'étudiant qui joue énormément sur l'estime de soi de l'enseignant. En stage, le travail individuel avec le stagiaire apporte un contact privilégié et permet au professeur de se sentir plus adéquat. Cela apporte généralement une satisfaction à l'étudiant qui se sent écouté, pris en compte. Il répercute cette complaisance sur l'enseignant entraînant une augmentation du sentiment de valeur. Ce contact privilégié risque par contre d'entraîner une responsabilité plus grande de l'enseignant envers la réussite de l'étudiant et envers l'image qu'il se doit de renvoyer. De plus, l'apprenant est une personne critique par rapport aux actes réalisés. Il recherche, entre autres, par ce mécanisme sa future image infirmière. Le professeur ressent donc une pression, un stress face à cette épée de Damoclès que représente l'image du professeur parfait. Cette représentation va dans le sens de l'étude de Valizadeh et al. sur le rôle

important que joue l'enseignant dans le développement de l'estime de soi de l'étudiant (28). L'impact du retour de l'étudiant est encore plus important sur l'estime de soi lorsque celui-ci se fait de manière authentique.

De plus, toute une série de difficultés sont ressenties du côté institutionnel. L'absence d'évaluation du travail de l'enseignant ne lui permet pas de se situer et entraîne parfois des comparaisons avec les collègues qui ne sont pas toujours porteuses. Cela peut augmenter le sentiment de compétence ou le diminuer selon les personnes avec qui on se met en relation. Peu de choses sont mises en place pour accompagner les infirmiers dans ce nouveau métier à propos de leur sentiment de compétence. Ces constats vont dans le sens d'une conclusion de l'étude de Zhu et al. qui préconise un travail avec des pairs experts dans le but de renforcer le concept de soi (13). Et puis, des rôles supplémentaires sont demandés à certains enseignants (responsable de bloc, de TFE, ...) mais leur charge de travail est sous-estimée, ce qui engendre du stress atteignant l'estime de soi. De surcroit, la gestion des activités enseignantes par des personnes connaissant peu ou pas le travail entraîne également des incompréhensions, des organisations qui font ressentir un manque de valorisation impactant l'estime de soi.

L'apport de l'expérience professionnelle en tant que stagiaire, infirmier ou enseignant joue énormément. Le cursus scolaire de l'infirmier a permis d'augmenter le sentiment de compétence de certains enseignants grâce à des techniques de recherche ou des connaissances approfondies en lien avec les sciences médicales. Mais il peut aussi avoir eu un impact sur l'estime de soi comme cela a été montré dans l'étude de Del Prato sur les incivilités vécues par les étudiants infirmiers (18). L'étude de Randle au sujet des intimidations perpétrées dans les soins infirmiers (39) appuie le vécu de participants qui expliquent à quel point les stages peuvent avoir eu des effets négatifs sur leur estime de soi. L'expérience infirmière peut impacter le sentiment de compétence grâce aux emplois dans des services, hôpitaux multiples, spécifiques ou à la pointe. La pratique du métier a, chez certains, apporté des compétences plus relationnelles qui étaient utilisées auprès des patients. Mais le vécu professionnel peut également avoir impacté négativement l'estime de soi et plus particulièrement le sentiment de valeur dans les emplois où les relations étaient compliquées. Par contre, les attitudes positives pratiquées envers les patients, étudiants

permettent un retour positif et confortent dans l'estime de soi particulièrement le sentiment de valeur.

L'ensemble de ces éléments présente toute une série de facteurs de stress. Par contre, ce qui semble central dans ces expériences, qui ont été vécues de manières très différentes, est la manière dont les enseignants les ont gérées.

Manière dont l'estime de soi influence les fonctions professionnelles

Pour beaucoup de MFP, les compétences relationnelles acquises sur le terrain avec les patients (bienfaisance, écoute, empathie, relation d'aide) sont transférées dans l'accompagnement des étudiants. Au contraire, les expériences négatives vécues en stage ou dans les précédents emplois sont prises en contre-exemple. L'enseignant qui a une haute estime de soi mettra son énergie afin d'apporter des comportements bienveillants à l'étudiant. Il veillera à ne pas faire subir ce qu'il a vécu, notamment dans un but de construction de l'identité infirmière comme l'explique l'étude de Del Prato (18). Les enseignants venant d'une estime de soi assez basse (mise à mal précédemment) font preuve d'une grande ouverture, empathie et bienveillance grâce au travail sur eux-mêmes qu'ils ont fait. En plus de cette attitude ouverte, ils ont mis toute une série d'actions en place afin de remonter leur estime de soi. Certains participants montrent bien la conscience qu'ils ont de leur propre impact sur l'étudiant, ce qui va dans le sens de l'étude de Timmins et al. (17). Dès lors, ils s'attèlent à ce que celui-ci soit le plus positif possible. Les capacités relationnelles des enseignants exigent, comme l'écrit Gohier et al., une bonne connaissance de soi (19). Toute une série d'exemples (changements, la formation insuffisante, les responsabilités, ...) ont montré le stress que peut entraîner le métier de MFP. Comme Mruk le précise (14), les enseignants ayant une valeur haute ont une meilleure gestion du stress, ils se sentent bien et cela impacte positivement sur les autres. Cet effet est notamment dû à des facultés d'adaptation, de prise de recul, une confiance en soi mais surtout à la manière dont ils vont gérer la situation.

De ces entretiens, il est régulièrement ressorti à quel point les deux dimensions (cognitive et affective) ont un impact dynamique l'une sur l'autre au niveau de l'estime de soi. Mruk explique que lorsqu'une personne vit des échecs, l'estime de soi est touchée impliquant une vulnérabilité de l'individu(32). Ce moment de fragilité nécessite la dépense de ressources psychologiques afin de protéger l'estime de soi (32). Si ces processus demandent trop

d'efforts, l'estime de soi devient défensive, fragile (32). Si une dimension domine parfois l'autre, le sentiment de compétence travaille main dans la main avec celui de valeur afin de déterminer les comportements (32). Les personnes qui ont un niveau élevé d'estime de soi ont confiance en leurs capacités mais ont également un tampon émotionnel plus important qui leur permet de mieux tolérer les risques et faire face aux menaces pesant sur l'estime de soi de manière plus efficace (32).

Mais finalement, quel élément fait la différence entre une gestion qui permet une augmentation de cette estime de soi ou au contraire une diminution ? Lorsque les personnes sont confrontées à des défis, l'estime de soi se retrouve en déséquilibre ce qui représente un tournant pour cette dernière. Elles vivent ce que Mruk appelle des « moments d'estime de soi » qui ont comme double spécificité : une situation qui exige compétence et dignité dans le présent, ouvrant sur un conflit non résolu du passé appelé thème d'estime de soi (14). Pour gagner en estime de soi, il n'y a qu'une solution qui semble meilleure, elle est nommée authentique (14). Comme l'explique Mruk, ceux qui décrivent avoir affronté ces situations, c'est-à-dire ceux qui les gèrent d'une manière à la fois compétente et digne, semblent vivre un niveau plus élevé d'estime de soi (52). Ceux qui ont eu l'occasion de faire la même chose mais qui ont échoué ou qui ont choisi une stratégie indigne et inauthentique (nier le problème ou renoncer à faire ce qu'il faut) rapportent et semblent vivre une baisse significative de leur estime de soi (52). Effectivement, les individus qui ont une haute estime d'eux-mêmes se sentent généralement suffisamment compétents pour prendre le risque et suffisamment dignes pour supporter un échec (14). En revanche, les autres sont souvent tout aussi préoccupés par le fait d'éviter la perte de valeur que par celui d'en gagner davantage, de sorte qu'ils vont se saboter (14). Le but des deux profils est malgré tout d'accéder à un bien-être (14). Plus profondément, l'enseignant va mettre en balance les aspects qui sont importants pour lui notamment en termes de valeurs et de compétences tout en recherchant l'authenticité par la mise en place concrète d'actions. Dans les entretiens, les réussites sont vécues différemment pour chacun. En effet, cela rejoint l'écrit de Mruk décrivant que l'impact est important si les réussites concernent un domaine qui compte pour l'individu en terme d'identité (14). Et pour terminer, l'acceptation d'un feedback positif passe également par le niveau d'estime de soi. En réalité les personnes avec une

basse estime de soi ont une résistance au changement qui encourage la non acceptation des retours positifs afin de conserver un état qui leur est familier (14).

Biais, forces et limites de l'étude

Les forces de l'étude sont, au vu du nombre limité de réponse, l'analyse poussée et riche des entretiens qui a permis de comprendre le vécu des participants. En effet, les expériences diverses ont permis de mettre en avant des éléments récurrents mais aussi d'ouvrir le champ des facteurs influençant l'estime de soi. Les trois types d'école a, elle, permis de ne pas stigmatiser des facteurs à un fonctionnement interne.

Plusieurs limites sont présentes. Au niveau de la sélection de l'échantillon, le biais de volontariat puisque seuls les enseignants souhaitant participer se sont portés volontaires. Le biais de désirabilité sociale, lié à l'enquêteur, de confusion et d'omission volontaire sont également décrits ci-dessous. En effet, les personnes ayant répondu positivement sont probablement celles qui se sentaient le plus à l'aise de parler de l'estime de soi. Le nombre limité de réponses positives n'ont pas permis d'atteindre la saturation des données.

Les biais :

- **Biais de volontariat** : Il peut se retrouver au niveau de l'échantillon car uniquement les personnes volontaires ont répondu aux questionnaires.
- **Biais de désirabilité sociale** : La personne interviewée cherche, spontanément, à donner d'elle-même une image « positive » à l'enquêteur (53). Le questionnaire a aidé dans ce sens puisqu'il a permis d'apprécier l'estime de soi via les deux dimensions et de la confronter au vécu de l'enseignant. Le fait de préciser au participant qu'aucune « bonne ou mauvaise » réponse n'est attendue et de rappeler que la confidentialité sera respectée a corroboré dans ce sens et limité ce biais.
- **Biais lié à l'enquêteur** : Une attention particulière a été portée sur le fait de ne pas influencer les réponses. Lors de l'entretien, le chercheur s'est efforcé d'adopter une attitude aussi peu directive et aussi « facilitante » que possible en posant le moins de questions possibles (uniquement pour relancer ou recadrer sur le sujet), s'efforçant de formuler ses interventions d'une manière aussi ouverte que possible, s'abstenant de s'impliquer lui-même dans le contenu de l'entretien (adopter une attitude de neutralité bienveillante et accepter inconditionnellement les propos de l'interviewé) (48).

- **Biais de confusion** : Dans ce but, le questionnaire et l'entretien ont été complétés dans un temps très rapproché. Cela a permis d'éviter de modifier, par un événement, la perception de l'estime de soi entre le questionnaire et l'entretien. Le questionnaire a été encodé sous format Excel afin que les calculs de résultat se réalisent automatiquement, ce qui a permis une rapidité d'exécution. Ce temps limité entre les deux phases a permis aux personnes d'avoir les items en tête et d'avoir une meilleure conscience de ce que couvre le concept.
- **Biais d'omission volontaire** : Etant donné le caractère délicat et personnel du concept d'estime de soi, les personnes interrogées avaient la possibilité de refuser de répondre. L'introduction via l'échelle bidimensionnelle a permis une introduction en douceur du sujet. Le chercheur a informé à plusieurs reprises du caractère anonyme de la recherche.

Perspectives

Le nombre limité de participants a permis une ouverture quant à une meilleure compréhension de l'estime de soi mais un plus grand nombre pourrait vraiment ouvrir à une plus grande richesse. Il serait peut être intéressant de prendre en compte plus de profils différents au niveau des résultats d'estime de soi (via l'échelle de Tafarodi et Swann (54)) et de les approfondir grâce à une analyse qualitative.

Néanmoins, tout une série de pistes d'améliorations peuvent être proposées notamment aux directions de Hautes Ecoles. Afin d'obtenir des résultats positifs en termes d'estime de soi auprès des étudiants, il faut qu'ils se sentent considérés, valorisés, écoutés. Pour cela, les enseignants doivent ressentir la même chose de la part de leurs collègues et supérieurs. L'estime de soi est donc quelque chose qui circule et qui doit être encouragée par et envers tous. Il est essentiel de créer des lieux qui favorisent la communication, de manière formelle ou informelle, entre collègues ainsi que des partages d'expériences afin de favoriser l'entraide et augmenter le sentiment d'appartenance. Une gestion de la charge de travail et une prise en compte authentique de la hiérarchie permettrait de diminuer le stress institutionnel. Des mises à jour au niveau des techniques devraient être régulièrement organisées. Du côté des enseignants, une meilleure compréhension du fonctionnement de l'estime de soi pourrait leur permettre d'accompagner les étudiants dans leurs difficultés. Au niveau individuel, chacun devrait pouvoir avoir conscience des valeurs et compétences qui le

constituent en tant qu'individu afin de pouvoir agir de manière authentique. Et pour terminer, la formation enseignante devrait également être revue afin de mieux correspondre à ce qui est attendu.

Conclusion

Partant d'un constat de pénurie de personnel infirmier et d'une attrition des étudiants en soins infirmiers, un déterminant de santé physique, mentale et de bien-être a été mis en avant chez les enseignants : l'estime de soi. Celui-ci était intéressant dans le sens où il est beaucoup moins abordé que l'estime de soi des étudiants. Après avoir mis en lumière l'importance de l'impact que pourrait avoir l'estime de soi de l'enseignant sur ses méthodes professionnelles et donc sur l'étudiant, une question de recherche est ressortie. Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ?

Sur base d'une étude qualitative de type descriptif, toute une série d'éléments ont émergés. L'analyse des entretiens a mis en avant des éléments thématiques variés dont certains ont été abordés à plusieurs reprises et ont permis de confirmer certains écrits sur l'estime de soi. Des spécificités liées aux MFP en termes d'estime de soi ont été présentées comme la complexité de la profession, le contact ambigu avec l'étudiant, les difficultés institutionnelles et l'apport de l'expérience. Les discours des différents participants ont fait émerger différentes manières de gérer ces facteurs de stress notamment selon leur niveau d'estime de soi. Les défis rencontrés dans la vie agissent sur l'estime de soi. Plus ceux-ci sont affrontés de manière digne et compétente, plus ils augmentent l'estime de soi. A l'inverse, s'ils le sont de manière non authentique ou incompétente, ils diminuent l'estime de soi. Ces dimensions cognitive et affective sont en relation dynamique et s'équilibrivent.

Ces données montrent à quel point il est important de mettre en place des actions afin de favoriser l'estime de soi des enseignants dans le but qu'ils puissent fournir à leur tour un enseignement adapté, à l'écoute des besoins des étudiants et de bonne qualité au niveau de son contenu (données probantes, mises à jour) mais aussi dans une ambiance positive de transmission. Ces conditions apporteront une satisfaction de tous les acteurs. Néanmoins, chaque individu a un énorme rôle à jouer également dans cette gestion de l'estime de soi afin d'accéder au bien-être et au bonheur.

Références bibliographiques

1. L'OMS appelle les gouvernements à investir dans le personnel infirmier pour une Europe en bonne santé [Internet]. [cité 23 nov 2020]. Disponible sur : <https://www.euro.who.int/fr/media-centre/events/events/2020/04/world-health-day-2020/news/news/2020/04/who-calls-on-governments-to-invest-in-nurses-for-a-healthy-europe>
2. Interpellation sur la pénurie en personnel et de l'accès au stage - Courrier vers les Ministres concernés [Internet]. 2020 [cité 23 nov 2020]. Disponible sur : <https://www.infirmieres.be/actualites/interpellation-sur-la-penurie-en-personnel-et-de-lacces-au-stage-courrier-vers-les>
3. Lindop E. Individual stress and its relationship to termination of nurse training. *Nurse Educ Today*. 1989;9(3):172-9.
4. Peterson-Graziouse V, Bryer J, Nikolaïdou M. Self-Esteem and Self-Efficacy as Predictors of Attrition in Associate Degree Nursing Students. *J Nurs Educ*. 2013;52(6):351-4.
5. Benevene P, Ittan MM, Cortini M. Self-Esteem and Happiness as Predictors of School Teachers' Health : The Mediating Role of Job Satisfaction. *Front Psychol*. 2018;9:933.
6. Maroy C. Perte d'attractivité du métier et malaise enseignant. *Rech Form* [Internet]. 2008; Disponible sur : <http://journals.openedition.org/rechercheformation/810> ; DOI : 10.4000/rechercheformation.810
7. Quittre V, Dupont V. TALIS 2018 - Devenir enseignant. Université de Liège; 2019.
8. Tigchelaar A, Brouwer N, Vermunt JD. Tailor-made: Towards a pedagogy for educating second-career teachers. 2010;5(2):164-83.
9. Guillot A, Lanoë S. D'infirmière vers professeur des écoles : reconversion professionnelle et identité personnelle. *Rech En Éducation* [Internet]. 2011 [cité 28 mai 2021];(11). Disponible sur : <http://journals.openedition.org/ree/4970>
10. Aguilard S, Colson S, Inthavong K. Stratégies d'implantation d'un infirmier de pratique avancée en milieu hospitalier : une revue de littérature. *Santé Publique*. 2017;29(2):241.
11. Oberweis N, Soranno S. Pratique infirmière avancée : quelles représentations pour les soignants? Une étude qualitative [Mémoire Master Santé Publique]. [Louvain]: Université Catholique de Louvain; 2020.
12. Devenir infirmier [Internet]. www.devenirinfirmier.be. Disponible sur : <https://www.devenirinfirmier.be/se-former/specialisations/enseigner>
13. Zhu M, Liu Q, Fu Y, Yang T, Zhang X, Shi J. The relationship between teacher self-concept, teacher efficacy and burnout. *Teach Teach*. 2018;24(7):788-801.

14. Mruk CJ. Self-Esteem Research, Theory, and Practice : Toward a Positive Psychology of self esteem. Springer Publishing Company. New-York: Springer Pub; 2006. 294 p.
15. Bayani AA, Baghery H. Exploring the Influence of Self-Efficacy, School Context and Self-Esteem on Job Burnout of Iranian Muslim Teachers : A Path Model Approach. *J Relig Health*. 2020;59(1):154-62.
16. Dey BK, Rahman A, Akther Y. Teacher's self-esteem and job satisfaction : Pilot study in Chittagong region. *Chittagong Univ J Biol Sci*. 2013;8(1 & 2):99-105.
17. Timmins F, Kaliszer M. Aspects of nurse education programmes that frequently cause stress to nursing students – fact-finding sample survey. *Nurse Educ Today*. 2002;22(3):203-11.
18. Del Prato D. Students' voices : The lived experience of faculty incivility as a barrier to professional formation in associate degree nursing education. *Nurse Educ Today*. 2013;33(3):286-90.
19. Gohier C, Anadón M, Bouchard Y, Charbonneau B, Chevrier J. La construction identitaire de l'enseignant sur le plan professionnel : un processus dynamique et interactif. *Rev Sci L'éducation*. 2002;27(1):3-32.
20. Xu Y, Chi X, Chen S, Qi J, Zhang P, Yang Y. Prevalence and correlates of depression among college nursing students in China. *Nurse Educ Today*. 2014;34(6):e7-12.
21. Ahmadi J, Toobaee S, Alishahi M. Depression in nursing students. *J Clin Nurs*. 2004;13(1):124-124.
22. Beck D, Hackett M, Srivastava R, McKim E, Rockwell B. Perceived level and sources of stress in university professional schools. *J Nurs Educ*. 1997;36(4):180-6.
23. Stecker T. Well-being in an academic environment. *Med Educ*. 2004;38(5):465-78.
24. Christou C, Phillipou G, Menon ME. Preservice Teachers' Self-Esteem and Mathematics Achievement. *Contemp Educ Psychol*. 2001;26(1):44-60.
25. Nelson G. The relationship between dimensions of classroom and family environments and the self-concept, satisfaction and achievement of grade 7 and 8 students. *J Community Psychol*. 1984;12:276-87.
26. Ryan R, Grolnick W. Origins and pawns in the classroom : Self report and projective assessment of individual differences in children's perceptions. *J Pers Soc Psychol*. 1986;50:550-8.
27. Adler MG, Fagley NS. Appreciation: Individual Differences in Finding Value and Meaning as a Unique Predictor of Subjective Well-Being. *J Pers*. 2005;73(1):79-114.
28. Valizadeh L, Zamanzadeh V, Gargari RB, Ghahramanian A, Tabrizi FJ, Keogh B. Pressure and protective factors influencing nursing students' self-esteem : A content analysis study. *Nurse Educ Today*. 2016;36:468-72.

29. Serinkan C, Avcık C, Kaymakçı K, Alacaoğlu D. Determination of Students Self-esteem Levels at Pamukkale University. *Procedia - Soc Behav Sci.* 2014;116:155-8.
30. Kim J. Factors influencing nursing students' empathy. *Korean J Med Educ.* 2018;30(3):229-36.
31. Yıldırım N, Karaca A, Cangur S, Acıkgöz F, Akkus D. The relationship between educational stress, stress coping, self-esteem, social support, and health status among nursing students in Turkey: A structural equation modeling approach. *Nurse Educ Today.* 2017;48:33-9.
32. Mruk CJ. Defining Self-Esteem as a Relationship between Competence and Worthiness : How a Two-Factor Approach Integrates the Cognitive and Affective Dimensions of Self-Esteem. *Pol Psychol Bull.* 2013;44(2):157-64.
33. Carpenito-Moyet LJ, Rahal L. Manuel de diagnostics infirmiers. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2009.
34. Milne AB. Decomposing Global Self-Esteem. *J Pers.* 2002;70(4):443-84.
35. Harter S. The Perceived Competence Scale for Children. *Child Dev.* 1982;53(1):87-97.
36. Marsh HW, Shavelson R. Self-concept : Its multifaceted hierarchical structure. *Educ Psychol.* 1985;20:107-23.
37. Mruk CJ. The psychology of self-esteem : A potential common ground for humanistic positive psychology and positivistic positive psychology. *Humanist Psychol.* 2008;36(2):143-58.
38. Dancot J, Pétré B, Detroz P, Gagnayre R, Dardenne N, Donneau A-F, et al. Exploring Nursing Student Self-esteem and its Relationship to Clinical Competence Development: Protocol for A Multiphase Convergent Mixed Methods Study. *2020;7:12.*
39. Randle J. Bullying in the nursing profession. *J Adv Nurs.* 2003;7.
40. Andersson EP. The perspective of student nurses and their perceptions of professional nursing during the nurse training programme. *J Adv Nurs.* 1993;18(5):808-15.
41. Scheff TJ, Fearon DS. Cognition and Emotion? The Dead End in Self-Esteem Research. *J Theory Soc Behav.* 2004;34(1):73-90.
42. Fortin F, Gagnon J. Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives. 3^{ème} édition. Montreal. Chenelière éducation; 2016. 518p.
43. Jacquemin N. METO1008 PASI - Vue d'ensemble d'une recherche 2019-2020. 2019.
44. Sandelowski M. Whatever happened to qualitative description? *Reserch Nurs Health.* 2000;23:334-40.
45. Morse JM. The significance of saturation. *Qual Health Res.* 1995;5:147-9.

46. Kivits J, Balard F, Fournier C, Winance M. Les recherches qualitatives en santé [Internet]. 2016 [cité 14 août 2020]. Disponible sur : <http://res.banq.qc.ca/login?url=http://www.biblioaccess.com/31/Catalog/Product/944732>
47. Petre B. METO0750 - Introduction à l'approche qualitative - Partie 1. 2019.
48. Campenhoudt L van, Marquet J, Quivy R. Manuel de recherche en sciences sociales [Internet]. Paris: Dunod; 2017 [cité 15 août 2020]. Disponible sur : <http://banq.prenumerique.ca/accueil/isbn/9782100767854>
49. Ryan GW, Bernard HR. Techniques to Identify Themes. *Field Methods*. 2003;15(1):85-109.
50. Thomas DR. A General Inductive Approach for Analyzing Qualitative Evaluation Data. *Am J Eval*. 2006;27(2):237-46.
51. Malterud K. Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *The Lancet*. 2001;358(9280):483-8.
52. Mruk CJ. Integrated description : A qualitative method for an evidence-based world. *Humanist Psychol*. 2010;38(4):305-16.
53. Guillaume M, Streel S. METO0750 - Approche quantitative - Collecte des données. 2019.
54. Tafarodi RW, Swann WB. Two-dimensional self-esteem : theory and measurement. *Personal Individ Differ*. 2001;31(5):653-73.

Annexes

Annexe 1 : Nombre d'étudiants inscrits en bachelier, diplômés de 2005 à 2019

Source : Fédération Wallonie-Bruxelles

| Bachelier en soins infirmiers - Bachelier de soins infirmiers responsable de soins généraux | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| source SATURN | | | | | | | | | | | | | | |
| <i>Entrants bachelier soins infirmiers (= inscrits pour la 1re fois dans cette section)</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 | 2011-2012 | 2012-2013 | 2013-2014 | 2014-2015 | 2015-2016 | 2016-2017 | 2017-2018 | 2018-2019 |
| Hommes | 445 | 465 | 434 | 450 | 500 | 567 | 569 | 586 | 632 | 635 | 687 | 628 | 599 | 480 |
| Femmes | 1.787 | 1.738 | 1.702 | 1.875 | 2.079 | 2.228 | 2.148 | 2.210 | 2.651 | 2.673 | 2.761 | 2.571 | 2.615 | 2.277 |
| Total | 2.232 | 2.203 | 2.136 | 2.325 | 2.579 | 2.795 | 2.717 | 2.796 | 3.283 | 3.308 | 3.448 | 3.199 | 3.214 | 2.757 |
| <i>Diplômés bachelier soins infirmiers</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 | 2011-2012 | 2012-2013 | 2013-2014 | 2014-2015 | 2015-2016 | 2016-2017 | 2017-2018 | 2018-2019 |
| Hommes | 163 | 172 | 183 | 219 | 191 | 206 | 201 | 228 | 218 | 263 | 240 | 251 | 241 | |
| Femmes | 768 | 865 | 842 | 1.018 | 923 | 1.019 | 1.013 | 1.132 | 1.211 | 1.148 | 1.312 | 1.310 | 1.345 | |
| Total | 931 | 1.037 | 1.025 | 1.237 | 1.114 | 1.225 | 1.214 | 1.360 | 1.429 | 1.411 | 1.552 | 1.561 | 1.586 | |
| <i>Etudiants bachelier soins infirmiers (total)</i> | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2005-2006 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2008-2009 | 2009-2010 | 2010-2011 | 2011-2012 | 2012-2013 | 2013-2014 | 2014-2015 | 2015-2016 | 2016-2017 | 2017-2018 | 2018-2019 |
| Hommes | 1.058 | 1.096 | 1.130 | 1.161 | 1.173 | 1.283 | 1.355 | 1.460 | 1.505 | 1.531 | 1.601 | 1.625 | 1.470 | 1.323 |
| Femmes | 4.274 | 4.334 | 4.458 | 4.815 | 4.977 | 5.383 | 5.506 | 5.809 | 6.329 | 6.530 | 6.953 | 6.942 | 6.636 | 6.062 |
| Total | 5.332 | 5.430 | 5.588 | 5.976 | 6.150 | 6.666 | 6.861 | 7.269 | 7.834 | 8.061 | 8.554 | 8.567 | 8.106 | 7.385 |

Avant 2016-2017 = formation en 3 ans (180 crédits)

Annexe 2 : Echelle d'estime de soi (traduction de Tafarodi et Swann)

Code :

Date :/...../2021

Questionnaire estime de soi

Merci de répondre aux questions suivantes en cochant la case qui correspond le mieux à votre situation ou en répondant grâce à quelques mots. Les données seront traitées de manière anonyme.

Etes -vous ?

- Un homme
- Une femme

Quelle est votre tranche d'âge ?

- 20 – 30 ans
- 31 – 40 ans
- 41 – 50 ans
- Plus de 50 ans

Quel est votre plus haut niveau de formation ?

- Infirmier.ère diplômé.e
- Ecole de cadre
- Infirmier.ère spécialisé.e en
- CAP
- Master
- CAPAES
- Doctorat
- Autre :

Combien d'années d'expérience avez-vous comme infirmier.ère ?

..... années

Combien d'années d'expérience avez-vous comme enseignant.e ?

..... années

Quel est votre temps de travail dans l'enseignement ?

..... %

Exercez-vous comme infirmier.ère ?

- Oui
- Non

Quelle.s fonction.s occupez-vous au sein de l'école ?

.....

Quel est votre établissement de travail ?

.....

Dans le tableau ci-dessous, indiquez votre degré d'accord avec chacune des affirmations en encerclant le chiffre approprié. Il n'y a pas de bonnes ni de mauvaises réponses ; indiquez la réponse qui décrit le mieux votre avis.

| | Tout à fait en désaccord | Plutôt en désaccord | Pas vraiment en accord ni en désaccord | Plutôt en accord | Tout à fait en accord |
|--|--------------------------|---------------------|--|------------------|-----------------------|
| 17.1. J'ai tendance à me dévaloriser. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.2. Je suis très efficace dans les choses que je fais. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.3. Je suis très à l'aise avec la personne que je suis. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.4. Je suis presque toujours capable de réussir ce que j'entreprends. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.5. J'ai confiance en ma valeur personnelle. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.6. Il m'est parfois désagréable de réfléchir sur moi-même. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.7. J'ai une attitude négative envers moi-même. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.8. Parfois, je trouve difficile d'accomplir les choses qui sont importantes pour moi. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.9. Je me sens très bien dans ma peau. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.10. Je gère parfois mal les défis. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.11. Je ne doute jamais de ma valeur personnelle. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.12. Je suis très performant(e) dans beaucoup de domaines. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.13. Je ne parviens pas toujours à atteindre mes objectifs. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.14. Je suis très doué(e). | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.15. Je n'ai pas assez de respect pour moi-même. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17.16. Je souhaiterais être plus habile dans mes activités. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

(Réservé au chercheur) TOTAL :

Annexe 3 : Guide d'entretien

| | |
|---|------------------------|
| Sounda MAJERI - Master Santé Publique – finalité PASI | Numéro de code : |
| Date :/...../2021 | |

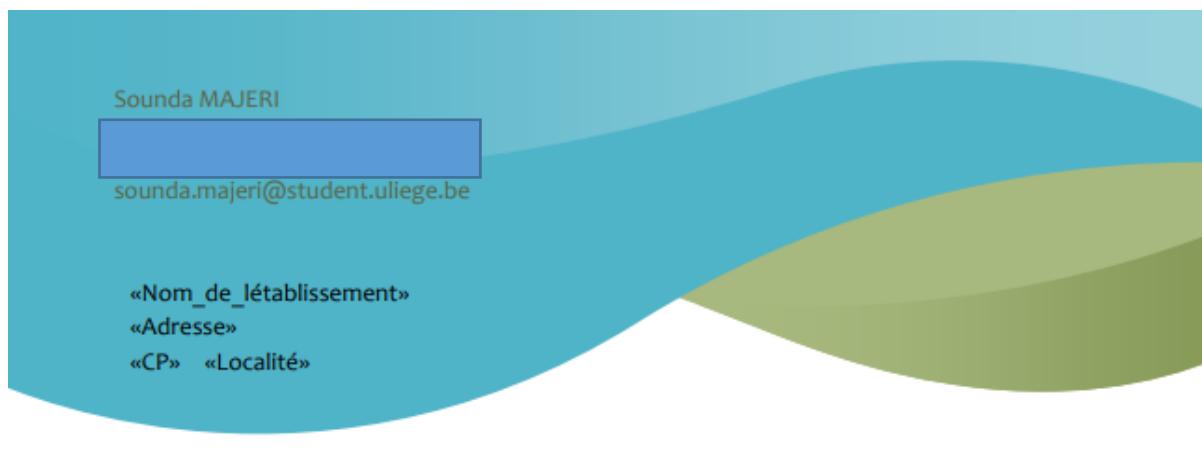
Guide d'entretien

| Questions | Questions de relance | Objectifs | Notes |
|---|--|--|-------|
| Que pensez-vous du résultat de l'échelle ? | <p>Résultat global</p> <ul style="list-style-type: none"> Etes-vous étonné de résultat ? OUI : Qu'est-ce qui vous étonne ? NON : En quoi n'est-il pas étonnant ? En quoi ce résultat correspond-il ou non à ce à quoi vous vous attendiez ? Comment vous sentez-vous suite à ce résultat ? <p>Résultat dans les deux dimensions</p> <ul style="list-style-type: none"> En quoi ce résultat correspond-il à ce à quoi vous vous attendiez ? | <ul style="list-style-type: none"> →Poser le cadre de la discussion sur l'estime de soi globale, le sentiment de compétence, le sentiment de valeur. →Permettre de rentrer dans le vif du sujet. →Voir ce que le participant dit de manière spontanée de son estime de soi, l'idée qu'il s'en fait. | |
| Qu'est ce qui fait, selon vous, que vous vous situez là au niveau de votre sentiment de compétence ? | <ul style="list-style-type: none"> Qu'est ce qui fait déplacer le niveau de votre sentiment de compétence d'un côté ou de l'autre ? Qu'est-ce qui vous a amené à vous sentir comme cela au niveau de votre sentiment de compétence ? | <ul style="list-style-type: none"> →Découvrir les facteurs qui influencent les sentiments de compétences. | |

| | | |
|---|---|---|
| | | Numéro de code : |
| | | |
| <p>Qu'est ce qui fait, selon vous, que vous vous situez là au niveau de votre sentiment de valeur ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qu'est-ce qui vous donne l'impression que ces sentiments diminuent au niveau de la compétence ? • Qu'est-ce qui vous donne l'impression que ces sentiments augmentent au niveau de la compétence ? | <p>Qu'est ce qui fait déplacer le niveau de votre sentiment de valeur d'un côté ou de l'autre ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qu'est-ce qui vous a amené à vous sentir comme cela au niveau de votre sentiment de valeur ? • Qu'est-ce qui vous donne l'impression que ces sentiments diminuent au niveau de la valeur ? • Qu'est-ce qui vous donne l'impression que ces sentiments augmentent au niveau de la valeur ? | <p>→ Découvrir les facteurs qui influencent les sentiments de valeurs.</p> |
| <p>Selon vous, en quoi votre estime de soi a-t-elle une influence sur votre manière d'enseigner ?</p> <ul style="list-style-type: none"> • En quoi l'estime de soi, ces sentiments de valeur et de compétence a-t-elle une influence sur votre pratique ? • En quoi modifie-t-elle vos objectifs professionnels ? • En quoi modifie-t-elle vos relations avec les étudiants ? | <ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les situations qui favorisent l'estime de soi dans votre métier ? • Y-a-t-il des choses que vous voudriez voir maintenues ou améliorées ? | <p>→ Découvrir les facteurs qui influencent la manière d'enseigner.</p> |
| <p>Dans votre quotidien d'enseignant.e, qu'est-ce qui pourrait contribuer à ce que vous ayez ou gardiez une estime de soi satisfaisante ?</p> | | <p>→ Découvrir des pistes d'amélioration de l'estime de soi des enseignants</p> |

- Brève synthèse de l'entretien
- Ajouts à réaliser ?
- Vécu de l'entretien ?
- Collègue qui serait intéressée ?
- Remerciements
- FIN : Impression personnelle (voir doc « aide à l'analyse »)

Annexe 4 : Courrier aux écoles



Dans le cadre d'un mémoire de fin d'études en Sciences de la Santé publique à l'université de Liège, je réalise un travail sur l'estime de soi des maîtres de formation pratique en soins infirmiers, intitulé « Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ? ». Le but de l'étude étant de travailler sur le bien-être, la rétention des enseignants et par conséquent des étudiants grâce à la qualité de la relation entre les deux acteurs.

Ce travail est en lien avec la thèse de doctorat de Jacinthe Dancot qui est en cours de réalisation sur l'estime de soi des étudiants ; elle ainsi que le Pr Pascale Detroz (ULiège) sont les promoteurs de ce projet. Les résultats de ces travaux pourraient contribuer à l'avancement des connaissances sur un sujet encore mal connu et à la mise en place d'interventions préventives.

Il s'agit d'une recherche qualitative descriptive. Afin d'arriver à obtenir les données pertinentes pour cette recherche, j'ai besoin de réaliser des entretiens avec des enseignants qui seraient volontaires. Toutes les informations qui seront recueillies durant cet entretien seront confidentielles, anonymes et seront effacées une fois que la recherche sera terminée. L'entrevue durera environ une heure. Le participant peut se retirer à tout moment de la recherche. Elle sera enregistrée afin de traiter les données.

Acceptez-vous que je sollicite vos enseignants afin d'obtenir leur collaboration ?

Je suis disponible pour toute précision ou question qui vous serait nécessaire, ainsi que pour expliquer plus précisément le projet.

Je vous remercie de l'attention que vous voudrez bien porter à ma demande et vous prie de croire, «Dénomination», en mes sentiments les meilleurs.

Bien à vous

Sounda MAJERI
Etudiante en Santé publique

Annexe 5 : Courrier aux enseignants



Chers Enseignants, Chères Enseignantes,

Dans le cadre de mon mémoire en Master de la Santé Publique, je vous invite à participer à une recherche explorant la perception des enseignants en soins infirmiers de leur estime de soi et des éléments qui peuvent les influencer. Le but de l'étude est de travailler sur le bien-être des enseignants et par conséquent des étudiants grâce à la qualité de la relation entre ces deux acteurs. Les résultats de ces travaux pourraient contribuer à l'avancement des connaissances sur un sujet encore mal connu et à la mise en place d'interventions préventives.

Si vous marquez votre accord pour la participation à cette étude, nous réaliserons un entretien dans la période de janvier à mars 2021. Celui-ci se fera, selon vos préférences dans un local de votre école ou via une visio-conférence et selon nos disponibilités réciproques. Il durera entre 45 et 60 minutes. Je réaliserais ces entretiens seule et ceux-ci seront enregistrés pour des raisons de facilité d'analyse. Je serai cependant la seule personne à avoir accès à ces enregistrements et ceux-ci seront détruits à l'issue de mon mémoire. Je transcrirai les entretiens de manière anonymisées et vous n'y serez en aucun cas reconnaissable, ni votre institution. Toute information contenue dans le mémoire sera dépourvue d'éléments permettant de vous identifier.

Pour participer à la recherche, vous devez avoir les caractéristiques suivantes :

- ✓ Exercer comme maître de formation pratique en soins infirmiers dans une Haute École : ceci signifie que vous devez avoir une partie de votre temps de travail dédiée à l'accompagnement des stagiaires ;
- ✓ Avoir une expérience d'au moins un an dans cette fonction.

Pour participer à cette étude, un consentement éclairé et un consentement relatif aux traitements des données à caractère personnel vous seront demandés. Je vous les fournirai en version papier le jour de l'entretien, et vous les réexpliquerai. Je les joins déjà à ce courrier pour que vous puissiez en prendre connaissance préalablement si vous le souhaitez.

Je vous remercie pour le temps consacré à me lire. Je suis disponible pour toute question, précision ou explication que vous jugeriez utile avant la signature, aux coordonnées reprises ci-dessous. Si vous acceptez de participer, merci de me joindre à ces coordonnées pour que nous puissions convenir d'un rendez-vous.

Sounda MAJERI

Mail : sounda.majeri@student.uliege.be



Formulaire d'accord à la participation à cette recherche

Je, soussigné, enseignant en soins infirmiers, marque mon accord pour participer à l'étude « Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ? » menée par Sounda Majeri dans le cadre de son mémoire en Master de la Santé Publique.

J'accepte de participer à un entretien qui sera enregistré et qui aura lieu dans la période de janvier à mars 2021. Les données recueillis lors de cet entretien seront confidentielles.

Je suis bien informé.e que ma participation est entièrement volontaire et que je suis libre d'accepter ou de refuser de participer ainsi que de quitter à tout moment l'étude (dans ce cas, les données me concernant seront détruites). Aucune information identifiable me concernant ne sera transmise à mon institution de formation ni à ses membres.

NOM :

PRENOM :

E-mail :

Ecole :

GSM :

Date, signature :

Chercheuse : Sounda Majeri

Signature :

Annexe 6 : Demande d'avis au Collège des enseignants

Demande d'avis au Comité d'Éthique dans le cadre des mémoires des étudiants du Master en Sciences de la Santé publique

(Version finale acceptée par le Comité d'Ethique en date du 06 octobre 2016)

Ce formulaire de demande d'avis doit être complété et envoyé par courriel à mssp@uliege.be. Si l'avis d'un Comité d'Ethique a déjà été obtenu concernant le projet de recherche, merci de joindre l'avis reçu au présent formulaire.

1. Étudiant (prénom, nom, adresse courriel) : Sounda MAJERI – sounda.majeri@student.uliege.be

2. Finalité spécialisée : Pratique Avancée en Sciences Infirmières

3. Année académique : 2020/2021

4. Titre du mémoire : « Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ? »

5. Promoteur(s) (titre, prénom, nom, fonction, adresse courriel, institution) :

a. Madame Jacinthe DANCOT, coordinatrice de la section soins infirmiers HERs, Maître de conférences à l'université de Liège, co-responsable de la finalité PASI Master en Santé publique, est la promotrice de cette étude ;

b. Monsieur Pascal DETROZ, chargé de cours à l'université de Liège, Directeur du SMART, est le co-promoteur.

6. Résumé de l'étude

a. Objectifs

Objectifs :

- Explorer les perceptions que les maîtres de formation pratique de Haute École, section bachelier « Infirmier responsable en soins généraux » ont de leur estime de soi.
- Découvrir les facteurs qu'ils mettent en lien avec cette estime de soi.
- Découvrir l'influence de l'estime de soi dans les fonctions professionnelles des enseignants.

b. Protocole de recherche

L'étude est observationnelle et qualitative. Cette étude récoltera des informations à un moment précis de temps auprès de maîtres de formation pratique en soins infirmiers de Hautes Écoles. Elle permettra d'en savoir un peu plus sur l'estime de soi des enseignants. Les enseignants concernés durant la période de l'étude devront accepter de signer le formulaire de consentement éclairé. L'outil qui sera utilisé est l'entretien semi-dirigé reprenant des données telles que : sexe, les données familiales, l'âge, le plus haut niveau de formation obtenu, les années d'ancienneté (infirmière, enseignant), l'établissement de travail, le niveau d'estime de soi, et des questions visant à répondre aux objectifs indiqués ci-dessus. Les retranscriptions seront anonymisées. Les données seront analysées à la main. Une fois les données traitées et analysées, elles seront supprimées dans le respect du règlement général sur la protection des données.

7. Afin de justifier si l'avis du Comité d'Éthique est requis ou non, merci de répondre par oui ou par non aux questions suivantes :

1. L'étude est-elle destinée à être publiée ? **OUI**



2. L'étude est-elle interventionnelle chez des patients (va-t-on tester l'effet d'une modification de prise en charge ou de traitement dans le futur) ? **NON**
3. L'étude comporte-t-elle une enquête sur des aspects délicats de la vie privée, quelles que soient les personnes interviewées (sexualité, maladie mentale, maladies génétiques, etc...) ? **NON**
4. L'étude comporte-t-elle des interviews de mineurs qui sont potentiellement perturbantes ? **NON**
5. Y a-t-il enquête sur la qualité de vie ou la compliance au traitement de patients traités pour une pathologie spécifique ? **NON**
6. Y a-t-il enquête auprès de patients fragiles (malades ayant des troubles cognitifs, malades en phase terminale, patients déficients mentaux, ...) ? **NON**
7. S'agit-il uniquement de questionnaires adressés à des professionnels de santé sur leur pratique professionnelle, sans caractère délicat (exemples de caractère délicat : antécédents de burn-out, conflits professionnels graves, assuétudes, etc...) ? **OUI (enseignants)**
8. S'agit-il exclusivement d'une enquête sur l'organisation matérielle des soins (organisation d'hôpitaux ou de maisons de repos, trajets de soins, gestion de stocks, gestion des flux de patients, comptabilisation de journées d'hospitalisation, coût des soins, ...) ? **NON**
9. S'agit-il d'enquêtes auprès de personnes non sélectionnées (enquêtes de rue, etc.) sur des habitudes sportives, alimentaires sans caractère intrusif ? **NON**
10. S'agit-il d'une validation de questionnaire (où l'objet de l'étude est le questionnaire) ? **NON**

Si les réponses aux questions 1 à 6 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude devra être soumise pour avis au Comité d'Éthique.

Si les réponses aux questions 7 à 10 comportent au minimum un « oui », il apparaît probablement que votre étude ne devra pas être soumise pour avis au Comité d'Éthique.

En fonction de l'analyse du présent document, le Collège des Enseignants du Master en Sciences de la Santé publique vous informera de la nécessité ou non de déposer le protocole complet de l'étude à un Comité d'Éthique, soit le Comité d'Éthique du lieu où la recherche est effectuée soit, à défaut, le Comité d'Éthique Hospitalo-facultaire de Liège.

Le promoteur sollicite l'avis du Comité d'Éthique car :

o cette étude rentre dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine.

o cette étude est susceptible de rentrer dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine car elle concerne des patients. Le Promoteur attend dès lors l'avis du CE sur l'applicabilité ou non de la loi.

cette étude ne rentre pas dans le cadre de la loi relative aux expérimentations sur la personne humaine, mais un avis du CE est nécessaire en vue d'une publication.

Date : 21/10/2020

Noms et signatures des promoteurs : Jacinthe Dancot



Pascal Detroz



Annexe 7 : Réponse du Collège des enseignants

 **RE: Demande d'avis au collège des enseignants** 26 Octobre 2020 9:51

Expéditeur : Master en Sciences de la Santé publique - ULiège
À: sounda majeri

 Demande d'avis ...Santé Publi....pdf (490,9 ko) [Télécharger](#) | [Supprimer](#)

Bonjour,

Suite à l'analyse de votre demande d'avis au Comité d'éthique dans le cadre des mémoires des étudiants du Département des Sciences de la Santé publique, le Collège restreint des Enseignants vous invite à envoyer la demande d'avis que vous nous avez fait parvenir (voir pièce jointe) au Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège via l'adresse e-mail suivante : ethique@chuliege.be. N'oubliez pas de bien stipuler dans votre e-mail, que vous demandez un avis au Comité d'éthique en vue d'une publication.

Pourriez-vous également leur faire parvenir 19 exemplaires papier de ce document? Pour le dépôt de ces exemplaires, merci de respecter le calendrier disponible via ce lien : https://www.chuliege.be/upload/docs/application/pdf/2020-07/calendrier_reunions_comite_dethique_2020-2021.pdf

Bonne continuation.

Bien à vous,

Le Collège restreint des Enseignants

Annexe 8 : Réponse du Comité d'éthique

Comité d'Ethique Hospitalo-Facultaire Universitaire de Liège (707)



Sart Tilman, le 24 novembre 2020

Madame J. DANCOT
Madame S. MAJERI
SCIENCES DE LA SANTE PUBLIQUE
CHU B35

Concerne: Votre demande d'avis au Comité d'Ethique
Notre réf: 2020/359

"Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ? "

Cher Collègue,

Le Comité constate que votre étude n'entre pas dans le cadre de la loi du 7 mai 2004 relative aux expérimentations sur la personne humaine.

Le Comité d'Ethique n'a pas d'objection à la réalisation de cette étude.

Vous trouverez, sous ce pli, la composition du Comité d'Ethique.

Je vous prie d'agrérer, Cher Collègue, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Prof. V. SEUTIN
Président du Comité d'Ethique

Note: l'original de la réponse est envoyé au Chef de Service, une copie à l'Expérimentateur principal.

C.H.U. de LIEGE – Site du Sart Tilman – Avenue de l'Hôpital, 1 – 4000 LIEGE
Président : Professeur V. SEUTIN
Vice-Président : Professeur J. DEMONTY
Secrétaire exécutif : Docteur G. DAENEN
Secrétariat administratif : 04/366.83.16 – Coordination scientifique: 04/366.83.10
Mail : ethique@chuliege.be
Infos disponibles sur: <http://www.chuliege.be/orggen.html#ceh>

| | |
|--|----------------------------|
| Monsieur le Professeur Vincent SEUTIN Pharmacologue, membre extérieur au CHU | Président |
| Monsieur le Professeur Jean DEMONTY Interniste, CHU | Vice Président |
| Monsieur le Docteur Guy DAENEN Honoraire, Gastro-entérologue, membre extérieur au CHU | Secrétaire exécutif |
| Monsieur Resmi AGIRMAN Représentant des volontaires sains | |
| Monsieur le Docteur Etienne BAUDOUX Expert en Thérapie Cellulaire, CHU | |
| Madame le Professeur Adélaïde BLAVIER Psychologue, membre extérieur au CHU | |
| Madame le Professeur Florence CAEYMAEX Philosophe, membre extérieur au CHU | |
| Madame Marie Noëlle ENGLEBERT Juriste, membre extérieur au CHU | |
| Monsieur le Professeur Pierre FIRKET Généraliste, membre extérieur au CHU | |
| Madame Isabelle HERMANS Assistante sociale, CHU | |
| Monsieur le Professeur Maurice LAMY Honoraire, Anesthésiste-Réanimateur, membre extérieur au CHU | |
| Madame le Docteur Marie LEJEUNE / Madame le Docteur Sophie SERVAIS (suppléante) Hématologues, CHU | |
| Monsieur Pierre LISENS / Madame Viviane DESSOUROUX (suppléante) Représentant (e) des patients | |
| Madame Patricia MODANESE Infirmière chef d'unité, CHU | |
| Madame le Professeur Anne Simone PARENT Pédiatre, CHU | |
| Monsieur le Professeur Marc RADERMECKER Chirurgien, CHU | |
| Monsieur le Professeur Régis RADERMECKER Expert en méthodologie de la recherche clinique, CHU | |
| Madame Isabelle ROLAND Pharmacie, CHU | |
| Madame le Docteur Isabelle RUTTEN Radiothérapeute, membre extérieur CHU | |
| Madame Carine THIRION Infirmière chef d'unité, CHU | 24/11/2020 |

Annexe 9 : Formulaire de consentement



Université de Liège

Formulaire de consentement pour l'utilisation de données à caractère personnel dans le cadre d'un travail de fin d'étude

Titre de la recherche : Que disent les enseignants infirmiers de leur estime de soi et de son influence sur leurs fonctions professionnelles ?

L'objectif principal de cette étendue est d'explorer les perceptions que les maîtres de formation pratique de Haute École, section bachelier « Infirmier responsable en soins généraux » ont de leur estime de soi, découvrir les facteurs qu'ils mettent en lien avec cette estime de soi et l'influence de l'estime de soi dans leurs fonctions professionnelles.

Ce document a pour but de vous fournir toutes les informations nécessaires afin que vous puissiez donner votre accord de participation à cette étude en toute connaissance de cause.

Pour participer à ce projet de recherche, vous devrez signer le consentement à la fin de ce document et nous vous en remettrons une copie signée et datée. Vous serez totalement libre, après avoir donné votre consentement, de vous retirer de l'étude.

Responsable(s) du projet de recherche

Les promoteurs de ce travail de fin d'étude sont : Jacinthe Dancot, jacinthe.dancot@uliege.be et Pascal Detroz, p.detroz@ulg.ac.be

L'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude est : Sounda Majeri, sounda.majeri@student.uliege.be

Description de l'étude

Cette étude a pour but d'explorer la perception qu'ont les maîtres de formation pratique en soins infirmiers de Haute École de leur estime de soi. Elle sera menée, sauf prolongation, jusqu'à la fin de l'année académique 2020-2021.

Protection des données à caractère personnel

Le ou les responsables du projet prendront toutes les mesures nécessaires pour protéger la confidentialité et la sécurité de vos données à caractère personnel, conformément au *Règlement général sur la protection des données* (RGPD – UE 2016/679) et à la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel

1. Qui est le responsable du traitement ?

Le Responsable du Traitement est l'Université de Liège, dont le siège est établi Place du 20-Août, 7, B- 4000 Liège, Belgique.

2. Quelles seront les données collectées ?

Les données récoltées sont : vécu des enseignants au niveau de leur estime de soi, ces données seront complètement anonymisées.

3. À quelle(s) fin(s) ces données seront-elles récoltées ?

Les données à caractère personnel récoltées dans le cadre de cette étude serviront à la réalisation du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Elles pourraient, éventuellement, aussi servir à la publication de ce travail de fin d'étude ou d'articles issus de cette recherche, à la présentation de conférences ou de cours en lien avec

cette recherche, et à la réalisation de toute activité permettant la diffusion des résultats scientifique de cette recherche. Ces données seront rendues anonymes dans les résultats de cette étude ce qui signifie qu'aucun participant ne sera reconnaissable, ni aucune école.

4. Combien de temps et par qui ces données seront-elles conservées ?

Les données à caractère personnel récoltées seront conservées jusqu'à la réalisation et la validation par le jury du travail de fin d'étude présenté ci-dessus. Le cas échéant, la conservation de ces données pourrait être allongée de quelques mois afin de permettre les autres finalités exposées au point 3.

Ces données seront exclusivement conservées par l'étudiant réalisant ce travail de fin d'étude, sous la direction de ses promoteurs. Seule l'étudiante elle-même aura accès aux données non anonymisées.

5. Comment les données seront-elles collectées et protégées durant l'étude ?

Les données seront récoltées via un entretien individuel avec un enregistrement dans le but d'analyser les données. L'enregistrement sera retranscrit de manière anonyme. Le risque d'identification des participants sera minimisé grâce aux mesures de protection : la retranscription de l'entretien veillera à limiter la possibilité de reconnaissance du participant et de l'école, et l'enregistrement ne sera utilisé que par l'étudiante elle-même pour cette retranscription. Les données seront analysées par Sounda MAJERI, étudiante effectuant ce travail de recherche dans le cadre de son mémoire. Les fichiers seront protégés par un mot de passe mais également par un chiffrement avec un logiciel (les données sont donc illisibles sans clefs de décodage). Les données seront éliminées à l'issue de ce mémoire.

6. Ces données seront-elles rendues anonymes ou pseudo-anonymes ?

La confidentialité des données collectées pendant l'étude est assurée. Toute information contenue dans le mémoire sera dépourvue d'éléments permettant de vous identifier vous, votre école ou les personnes éventuellement évoquées en entretien. Aucun membre de votre institution n'aura accès à ces données. Les données seront complètement anonymisées.

7. Qui pourra consulter et utiliser ces données ?

Seuls l'étudiante réalisant le travail de fin d'études présenté plus haut, son promoteur et les membres du jury du mémoire (pour validation de la démarche scientifique) auront accès à ces données à caractère personnel.

8. Ces données seront-elles transférées hors de l'Université ?

Ces données ne feront l'objet d'aucun transfert ni traitement auprès de tiers.

9. Sur quelle base légale ces données seront-elles récoltées et traitées ?

La collecte et l'utilisation de vos données à caractère personnel reposent sur votre consentement écrit. En consentant à participer à l'étude, vous acceptez que les données personnelles exposées au point 2 puissent être recueillies et traitées aux fins de recherche exposées au point 3.

10. Quels sont les droits dont dispose la personne dont les données sont utilisées ?

Comme le prévoit le RGPD (Art. 15 à 23), chaque personne concernée par le traitement de données peut, en justifiant de son identité, exercer une série de droits :

- obtenir, sans frais, une copie des données à caractère personnel la concernant faisant l'objet d'un traitement dans le cadre de la présente étude et, le cas échéant, toute information disponible sur leur finalité, leur origine et leur destination;
- obtenir, sans frais, la rectification de toute donnée à caractère personnel inexacte la concernant ainsi que d'obtenir que les données incomplètes soient complétées ;
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, l'effacement de données à caractère personnel la concernant,
- obtenir, sous réserve des conditions prévues par la réglementation et sans frais, la limitation du traitement de données à caractère personnel la concernant;

- obtenir, sans frais, la portabilité des données à caractère personnel la concernant et qu'elle a fournies à l'Université, c'est - à - dire de recevoir, sans frais, les données dans un format structuré couramment utilisé, à la condition que le traitement soit fondé sur le consentement ou sur un contrat et qu'il soit effectué à l'aide de procédés automatisés ;
- retirer, sans qu'aucune justification ne soit nécessaire, son consentement. Ce retrait entraîne automatiquement la destruction, par le chercheur, des données à caractère personnel collectées ;
- introduire une réclamation auprès de l'Autorité de protection des données (<https://www.autoriteprotectiondonnees.be>, contact@apd-gba.be).

11. Comment exercer ces droits ?

Pour exercer ces droits, vous pouvez vous adresser au Délégué à la protection des données de l'Université, soit par courrier électronique (dpo@uliege.be), soit par lettre datée et signée à l'adresse suivante :

Université de Liège
M. le Délégué à la protection des données,
Bât. B9 Cellule "GDPR",
Quartier Village 3,
Boulevard de Colonster 2,
4000 Liège, Belgique.

Coûts, rémunération et dédommagements

Aucun frais direct lié à votre participation à l'étude ne peut vous être imputé. De même, aucune rémunération ou compensation financière, sous quelle que forme que ce soit, ne vous sera octroyée en échange de votre participation à cette étude.

Retrait du consentement

Si vous souhaitez mettre un terme à votre participation à ce projet de recherche, veuillez en informer l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude, dont les coordonnées sont reprises ci-dessus. Ce retrait peut se faire à tout moment, sans qu'une justification ne doive être fournie. Sachez néanmoins que les traitements déjà réalisés sur la base de vos données personnelles ne seront pas remis en cause. Par ailleurs, les données déjà collectées ne seront pas effacées si cette suppression rendait impossible ou entravait sérieusement la réalisation du projet de recherche. Vous en seriez alors averti.

Questions sur le projet de recherche

Toutes les questions relatives à cette recherche peuvent être adressées à l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude, dont les coordonnées sont reprises ci-dessus.

Je déclare avoir lu et compris les 4 pages de ce présent formulaire et j'en ai reçu un exemplaire signé par les personnes responsables du projet. Je comprends la nature et le motif de ma participation au projet et ai eu l'occasion de poser des questions auxquelles j'ai reçu une réponse satisfaisante. Par la présente, j'accepte librement de participer au projet.

Nom et prénom :

Date :

Signature .

Nous déclarons être responsables du déroulement du présent projet de recherche. Nous nous engageons à respecter les obligations énoncées dans ce document et également à vous informer de tout élément qui serait susceptible de modifier la nature de votre consentement.

Nom et prénom du Promoteur : Jacinthe Dancot

Nom et prénom du Promoteur : Pascal Detroz

Date :

Signature :

Nom et prénom de l'étudiant réalisant le travail de fin d'étude : Sounda Majeri

Date :

Signature :

Annexe 10 : Tableau descriptif des participants et résultats d'estime de soi

Tableau 2 : Tableau descriptif des participants

| Codes | Résultats estime de soi global | Anciennetés | Fonctions |
|-------|-----------------------------------|--------------|-----------|
| | | enseignement | |
| 01 | 44 | 1 | MFP |
| 02 | 49 | 2 | Master |
| 03 | 63 | 4 | Master |
| 06 | 55 | 22 | MFP |
| 07 | 45 | 7 | Master |
| 09 | 58 | 1 | Master |
| 14 | 57 | 7 | Master |

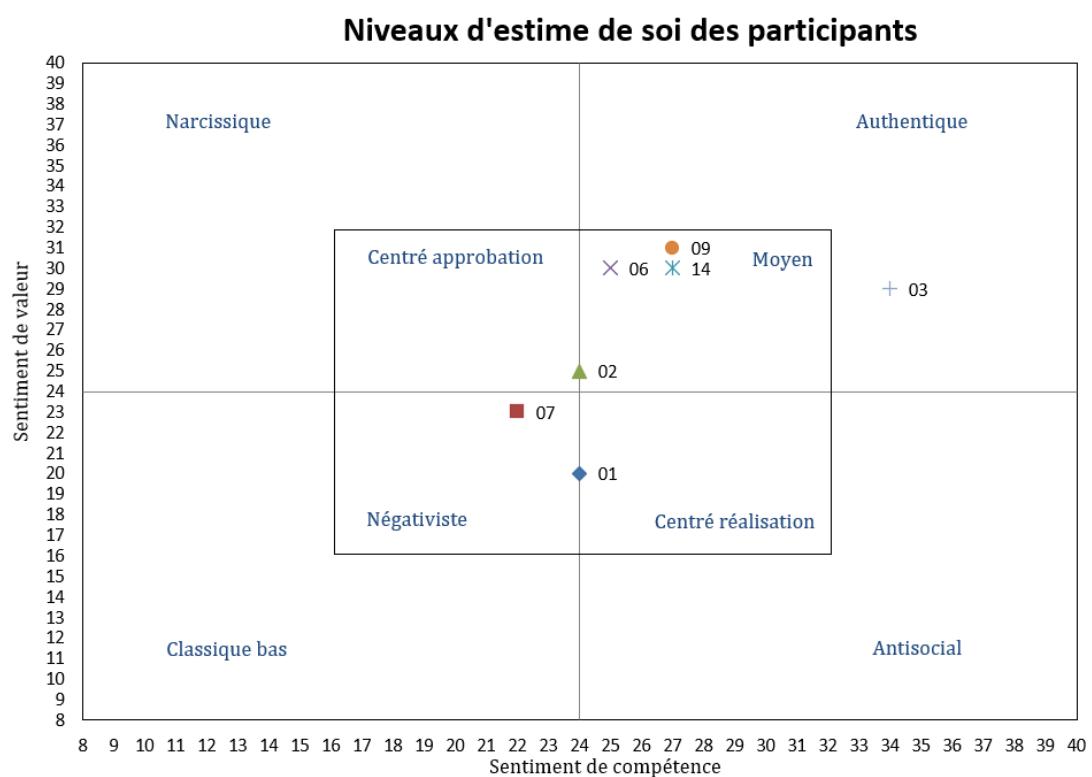


Figure 2 : Niveaux d'estime de soi des participants (sentiment de compétence et de valeur) selon le modèle de Mruk (14)