

ETUDE EXPLORATOIRE DES REMANIEMENTS IDENTITAIRES INTERVENANTS CHEZ LES PROFESSIONNELS DE SANTE MIGRANTS EN FRANCE ET AU BRESIL

Marie Baraud

Laboratoire EAM-SIS-HCL 4128, Université Lumière Lyon 2

Nadja Acioly-Régnier

Laboratoire « Santé, Individu, Société » EAM-SIS-HCL 4128, Université de Lyon

<http://www.enu.kz>

Introduction

Cet article a pour objet de résumer notre travail de thèse¹ sur l'identité professionnelle et l'identité personnelle des professionnels de santé migrants et d'en présenter les aspects méthodologiques. Notre travail a en effet pour objet l'étude et la compréhension des enjeux d'une confrontation à l'altérité engendrée par un vécu migratoire pour l'identité professionnelle des professionnels de santé migrants. Il s'agira donc de comprendre les remaniements identitaires engendrés au niveau de l'identité professionnelle dans le domaine de la santé par des contacts (inter) culturels survenant dans les relations professionnelles intervenant au sein des institutions de santé. Cette étude aura pour objectif de mettre en évidence ces remaniements identitaires en appui sur la pratique professionnelle à travers l'interrogation de la confrontation à l'altérité dans un tel contexte et de ses enjeux, notamment identitaires. Nous montrerons dans une première partie le contexte dans lequel se situe cette recherche et présenterons à cette fin un bref état des lieux des migrations professionnelles dans le domaine de la santé et de leurs enjeux. Nous présenterons ensuite les concepts théoriques sur lesquels s'appuie notre réflexion. Enfin, nous présenterons la méthode de recueil de données mettrons en place ainsi que ses fondements théoriques. Cette recherche étant encore dans une phase exploratoire, les premières données que nous avons pu recueillir seront présentées ici en tant qu'appui au développement de notre méthode de recueil de données.

1. Etat des lieux en France et au Brésil

Ce travail interroge donc différents aspects des phénomènes migratoires dans le domaine de la santé, c'est pourquoi il paraît nécessaire de le replacer dans un contexte plus large visant à comprendre les raisons et enjeux actuels des migrations professionnelles dans le domaine de la santé.

Nous allons dans un premier temps nous intéresser à la situation en France à travers des données issues de plusieurs rapports mais aussi à travers une présentation des conditions de validation des diplômes médicaux obtenus à l'étranger. D'après la brochure éditée par le Conseil de l'Ordre des médecins sur la situation des médecins étrangers au 1^{er} janvier 2012, le tableau de l'Ordre recense 19890 médecins titulaires d'un diplôme européen ou extra-européen ; soit 7,4% de l'ensemble des médecins inscrits au Tableau de l'Ordre. Parmi eux, 45,4% des médecins ont un diplôme européen et 33,3% d'entre eux ont un diplôme roumain. Parmi les médecins à diplôme extra-européen inscrits à l'ordre, 55,7% sont originaires du Maghreb. De plus, on constate une grande disparité dans leur répartition sur le territoire qui est à corrélérer avec la faible densité médicale. Les conditions de reconnaissance et validation des diplômes

¹ Ce travail est réalisé dans le cadre d'un contrat doctoral de l'Université Lumière Lyon 2

obtenus à l'étranger sont strictes, en particulier pour les médecins ayant obtenu leur diplôme hors de l'Union Européenne, ce qui a pour conséquence que certains d'entre eux ont été amenés à exercer en tant qu'infirmier ou faisant fonction d'internes, ce qui amène un questionnement supplémentaire pour notre recherche au niveau de la reconnaissance et des remaniements identitaires.

Dans un deuxième temps, nous allons nous intéresser à la situation au Brésil. L'entrée à l'Université publique est soumise à un concours d'accès très sélectif, le Vestibular et les Universités privées sont très coûteuses, ce qui a pour conséquence que certains étudiants en médecine brésiliens entreprennent des études à l'étranger, dans l'un des pays du Mercosul, notamment en Bolivie et en Argentine. Ils sont ensuite soumis à une procédure de revalidation des diplômes. Les migrations professionnelles internes étant répandues au Brésil, avec comme point commun avec la France un déséquilibre dans la répartition des médecins selon les régions et une pénurie dans certaines régions. **Aspects Communs et divergences des dynamiques migratoires** La confrontation de ces deux situations nous permet de mettre en évidence des éléments communs nous permettant d'effectuer une comparaison entre les processus à l'œuvre chez les professionnels de santé confrontés à l'altérité pour une durée relativement longue de leur parcours professionnel. Ces deux situations ont pour enjeu la reconnaissance des compétences et de l'identité professionnelle et impliquent un passage d'une identité à l'autre et une confrontation à la différence culturelle. Le point commun entre ces deux situations se trouve d'une part dans le fait d'avoir fait ses études dans un pays différent du pays d'exercice et d'autre part dans les difficultés liées au statut accordé au diplôme, voire dans certains cas aux années d'exercice professionnel. De plus, dans les deux cas, la socialisation professionnelle, du moins la formation, s'est faite dans un pays de langue et de culture différente de celle du pays d'exercice. La différence se situe dans le projet formulé par les sujets dans les deux situations, la situation brésilienne correspondant plus à une mobilité internationale de longue durée pendant la formation, avec un retour prévu alors que la situation française que nous étudions correspond à un contexte migratoire professionnel sans retour prévu. Ces éléments nous permettront de dégager différents profils de migration et formation qui constitueront des variables exploitables dans cette recherche. Ainsi, nous distinguerons principalement des sujets ayant vécu une expérience migratoire pendant leur formation et des sujets ayant vécu une expérience migratoire après leur formation. Ces expériences migratoires individuelles dépendent à la fois de facteurs individuels et de facteurs sociohistoriques, liés à un contexte particulier, articulés au sein de la trajectoire du sujet. Ainsi, à l'heure actuelle, différents moteurs, différentes motivations peuvent être identifiés, liés aux facteurs que nous avons évoqués précédemment. Ces facteurs présentent une grande variabilité, dépendante à la fois de l'individu et du contexte dans lequel il a entrepris sa migration. Toutefois, il nous semble possible de nous appuyer sur des modèles sociologiques des migrations afin de dégager des éléments comparables et de faire émerger la question de la perception de la causalité de la migration et du contrôle que l'individu perçoit qu'il possède, de son degré perçu d'autodétermination.

Cadre conceptuel Ce travail fait intervenir différentes théories de l'identité afin d'appréhender les différents remaniements identitaires pouvant intervenir dans la situation que nous étudions. Il se base sur une conception dynamique de l'identité, celle-ci est vue comme un processus de régulation de l'expérience individuelle, visant à intégrer les différents éléments de l'expérience du sujet, à les articuler avec ses projets, ses identifications positives comme négatives, et l'ensemble des identités possibles qui l'habitent et dialoguent – ce qui correspond à la notion de *dialogical self* d'Hermans, Kempen et Van Loon (1992), en vue de maintenir un sentiment de cohérence chez celui-ci. En ce qui concerne l'identité en situations de contacts culturels, nous nous basons sur la notion d'identité interculturelle de Denoux (1995), qui insiste sur le caractère modulable des traits identitaires de l'individu en fonction du contexte et des interactions. En ce qui concerne l'identité professionnelle, Blin (1997) donne la définition suivante : « L'identité professionnelle serait un réseau d'éléments particuliers des représentations professionnelles, réseau spécifiquement activé en fonction de la situation d'interaction et pour répondre à une visée d'identification/différenciation avec des groupes sociétaux ou professionnels. » (p.187), il s'agit

d'identités modulables en fonction du contexte et des interactions, ce qui se rapproche de la définition de l'approche de Denoux concernant l'identité interculturelle. L'objectif de cette recherche étant de comprendre de quelle façon cette identité professionnelle se trouve remaniée dans un contexte migratoire, nous verrons comment l'individu intègre les différents moments de son histoire personnelle afin de constituer une unité donnant sens à son vécu et donc intervenant largement dans la construction de son identité, tant personnelle que professionnelle et culturelle à travers le concept d'identité narrative (Ricoeur, 1990).

Méthodologie Nous aurons recours à la méthode de l'auto-confrontation croisée (Clot, 1998, 2008) en vue de notre recueil de données. Cette méthode a été développée en clinique de l'activité et se base sur l'instauration d'un rapport dialogique avec le sujet à travers la confrontation de celui-ci à un extrait filmé de son activité en présence d'un pair et du chercheur. Elle est fondée sur l'existence chez le sujet d'une conflictualité psychique permanente alimentée par un relais social (Clot, 2008, p. 204) et que « la démarche d'auto-confrontation ne vise pas une simple restitution de l'expérience acquise mais produit une expérience » à travers le dialogue entre le sujet et le chercheur mais aussi à travers le dialogue interne du sujet, il s'agit donc de créer une nouvelle activité de réflexion sur une situation de travail filmée. D'objet d'analyse, cette activité devient un « objet-lien » support d'une nouvelle activité. En effet, selon Faïta, « l'activité de travail, comme toute autre, ne se dit pas, parce que personne n'est en mesure de mettre en mots l'ensemble des dimensions de son activité, de toutes les contradictions et zones d'ombre qui la peuplent. » (2007, p. 30). Mais, selon Clot, « même lorsque l'individu prend sa conduite comme objet de réflexion, il ne parle pas de lui-même et des autres mais avec lui-même et avec les autres » (2008, p. 204.), par conséquent, cette méthode d'auto-confrontation a pour but d'alimenter la conflictualité interne du sujet en l'amenant à dialoguer avec lui-même de manière interne autant qu'avec le chercheur et ses pairs. En outre, « pour agir dans le monde, nous vivons dans l'univers des mots d'autrui et toute notre vie consiste à se diriger dans cet univers, à se livrer justement à ce dur combat dialogique aux frontières fluctuantes entre les mots d'autrui et les mots personnels. » (Clot, 2008, p. 204)), l'individu opère donc dans ce dialogue des allers-retours et des emprunts aux mots et aux traits identitaires d'autrui. De plus, « les frontières dialogiques fluctuent aussi à l'intérieur des mots personnels eux-mêmes dont l'emploi est aussi identique ou démarqué, retravaillé ou infléchi selon les situations » (Ibid.), ce qui renvoie également à notre conception de l'identité en tant qu'identité modulable en fonction du contexte.

La notion d'identité interculturelle de (Denoux, 1995) ainsi que les travaux de Blin (1997) sur l'identité professionnelle, mais aussi la notion de *dialogical self* (Hermans, Kempen, & Van Loon, 1992) peuvent renvoyer à une conception de l'identité comme une alternance de positions chez le sujet, comme un dialogue permanent entre ses différents traits identitaires qui se modulent en fonction du contexte.

Cette méthode d'auto-confrontation croisée est donc compatible avec notre cadre théorique et nous permettra à partir de la mise en place d'une réflexion sur une situation-problème, de mettre en évidence les processus identitaires mobilisés par une situation de confrontation à l'altérité dans le domaine professionnel. Il faudra dans un premier temps que nous identifions un ensemble de situations prototypiques pouvant être filmées puis que nous élaborions un questionnement spécifique pour les entretiens d'auto-confrontation croisée.

2. Phase exploratoire

5.1. Données recueillies auprès d'étudiants en psychologie

Premièrement, nous avons proposé à un groupe de quinze étudiants en psychologie de traiter une situation-problème axée sur la confrontation à l'altérité dans une situation professionnelle. Ils ont dans un

premier temps répondu individuellement par écrit, puis ont réalisé des bandes-dessinées par groupes de trois à l'aide du logiciel Pixton que nous avons utilisé dans une recherche précédente (Acioly-Régner et Baraud, 2012). Les bandes-dessinées réalisées ont servi de support pour des entretiens d'auto-confrontation et nous ont permis de mettre en évidence différents aspects liés à leur représentation du métier de psychologue ainsi qu'à leur rapport à l'altérité et à la question de la reconnaissance et de la légitimité. Nous avons pu mettre en évidence ces différents éléments à travers une analyse propositionnelle du discours (Ghiglione et Blanchet,) réalisée à l'aide du logiciel Tropes (Ghiglione, Landré, Bromberg et Molette) visant à faire une comparaison de leur discours entre les deux phases de la recherche. Nous avons observé que leur discours était centré sur la relation au patient, que la communication et la compréhension occupaient une place prépondérante dans leur représentation professionnelle et que la question du rapport à l'altérité avait été traitée principalement à travers une volonté de comprendre la culture des patients et de se décentrer. Nous avons vu aussi que la question de la reconnaissance et de la légitimité renvoyait pour à la place du psychologue au sein de l'institution ; nous avons vu, en lien avec cette question de la reconnaissance, qu'il existait chez un tabou autour de la rémunération. Les quelques éléments que nous avons présenté ici permettent de mettre en évidence plusieurs éléments à analyser dans notre recherche auprès des médecins étrangers.

5.2. Données recueillies auprès de cadres de santé en formation

Deuxièmement, nous avons proposé à un groupe de quarante-neuf cadres de santé en formation une situation problème impliquant une confrontation à l'altérité dans leur pratique professionnelle. Le groupe étant composé majoritairement d'infirmiers, nous avons choisi de n'analyser que les situations de ces derniers. Nous avons donc soumis ces situations écrites à une analyse propositionnelle du discours à l'aide du logiciel Tropes et avons confronté les résultats obtenus avec ce groupes de sujets avec ceux obtenus avec le groupe d'étudiants. Cela nous a permis de mettre en évidence des différences importantes entre les deux groupes, liées à leur pratique professionnelle ainsi qu'à leur expérience professionnelle. Nous avons en effet comparé deux groupes de professionnels en formation : un groupe en formation initiale et un groupe en formation continue.

UR1		UR2		Réf.	
santé	352	famille	191	enfant	182
famille	192	médecine	161	famille	126
enfant	146	enfant	146	parent	100
langue	125	maladie	133	insuline	94
europe	88	europe_de_l_ouest	80	coéquipier	69
temps	81	hormones	57	personnel_de_santé	68
corps	79	temps	54	geste	66
communication	72	langue	52	diabète	66
cognition	66	problème	50	langues	64
biologie	57	traduction	40	service	64

Tableau 1 - Principaux référents-noyaux identifiés dans les situations traitées par les infirmiers

Le tableau ci-dessus montre les principaux référents-noyaux présents dans les textes des sujets. On se rend compte que la langue était très présente dans leur discours, ils ont en effet traité la situation proposée exclusivement autour de la « barrière linguistique » et ont proposé des solutions visant à expliquer au patient les gestes de soin nécessaires à sa prise en charge. La différence culturelle n'a pas été mise en avant comme source potentielle de difficulté. Ils ont cherché à mettre en place des solutions pratiques, afin de proposer une réponse efficace, le corps et les gestes sont très présents. La notion de collaboration se retrouve également de manière importante à travers les références faites aux collègues, de même que la référence au service et à l'institution, des éléments qui n'étaient pas présents chez les étudiants en psychologie. Les éléments issus de la comparaison des deux ensembles de données nous ont amenée à identifier un certain nombre de points à questionner, tels que les relations entre collègues, l'importance de la langue, la différence culturelle, le sentiment de reconnaissance et de légitimité et nous avons construit un guide d'entretien à partir de ces éléments.

5.3. Entretiens avec des médecins diplômés à l'étranger

Troisièmement, nous avons réalisé deux entretiens exploratoires avec des médecins ayant été formés à l'étranger, tous les deux dans un pays n'appartenant pas à l'Union Européenne. Nous avons formulé un ensemble de questions à partir des résultats des situations-problèmes et des modèles théoriques auxquels nous avons eu recours ? Ces deux professionnels de santé ont eu des trajectoires différentes mais ont pour point commun d'avoir exercé en tant qu'infirmiers en France. L'un d'eux a choisi d'effectuer les démarches nécessaires à la reconnaissance de son diplôme médical tandis que l'autre a choisi de se diriger vers une formation de cadre de santé. Le parcours de ces deux professionnels comporte plusieurs phases de formation et de diversification de leur exercice, mais chacun a choisi une voie différente. Une différence marquante entre ces deux entretiens nous apporte un élément d'analyse crucial pour notre travail ; nous avons en effet pu nous rendre compte que ces deux médecins avaient un projet migratoire très différent, qui a influencé leur parcours professionnel et leur trajectoire personnelle et familiale par la suite. Cet aspect nécessite une analyse plus approfondie mais ces deux entretiens nous permettent de dégager cette variable du projet migratoire qu'il sera nécessaire de prendre en compte et qui pourra avoir une influence également au niveau de notre recueil de données par la suite.

Conclusion

Les éléments recueillis lors de cette phase exploratoire nous ont fourni un ensemble de données nous permettant d'affiner notre méthodologie et de dégager plusieurs variables utiles pour la suite de notre travail. Ainsi, nous avons pu voir que la langue et la communication devenaient une source de préoccupation importante mais qu'elles

Ces éléments nous ont également permis de dégager une population-cible, nous avons en effet décidé de nous intéresser aux médecins étrangers exerçant en France et de réaliser une comparaison entre ceux ayant obtenu leur diplôme dans l'Union Européenne et ceux ayant obtenu leur diplôme hors de l'Union Européenne.

Enfin, il sera sans doute nécessaire de réaliser des observations de type ethnographique afin de voir quelles situations professionnelles pourront servir d'appui à notre recherche par leur caractère prototypique.

Bibliographie

Conseil National de l'Ordre des Médecins (2012) *Les médecins à diplômes européens et extra-européens exerçant en France : situation au 1^{er} janvier 2012*.

Repéré à <http://www.conseil-national.medecin.fr/demographie/etudes-et-enquetes-931>

HERMANS, H. J. M., KEMPEN, H. J. G., & VAN LOON, R. J. P. (1992). The dialogical self beyond: Individualism and rationalism. *American Psychologist*, 47(1), 23–33.

DENOUX, P. (1995). L'identité interculturelle. *Bulletin de psychologie*, 46(419), 264–270.

BLIN, J. (1997). *Représentations, pratiques et identités professionnelles*. Paris: L'Harmattan.

RICOEUR, P. (1990) *Soi-même comme un autre*. Paris : Éditions du Seuil.

CLOT, Y. (1998). *La fonction psychologique du travail*. Paris: PUF.

CLOT, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris: PUF.

FAÏTA, D. et MAGGI, B. (2007) *Un débat en analyse du travail : Deux méthodes en synergie dans l'étude d'une situation d'enseignement*. Toulouse : Octares.

ACIOLY-REGNIER, N., & BARAUD, M. (2012). Usage des TIC dans la recherche en psychologie pour la réalisation d'un récit de vie en bande dessinée: développement de compétences chez le chercheur. *Poiésis - Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação*, 5(9), p. 199–214.

GHIGLIONE R., BLANCHET A. (1991) *Analyse de contenu et contenus d'analyses*. Paris, Dunod.

GHIGLIONE R., LANDRE A., BROMBERG M., MOLETTE P. (1998) *L'analyse automatique des contenus*. Paris, Dunod.