

# Infirmiers en psychiatrie

## L'intégration stratégique des nouveaux arrivants

Samuel VENEL [samuel.venel@ghtpsy-npdc.fr](mailto:samuel.venel@ghtpsy-npdc.fr)

Solange BRISBOUT [solange.brisbout@ghtpsy-npdc.fr](mailto:solange.brisbout@ghtpsy-npdc.fr)

Cadres supérieurs de santé  
Établissement public de santé mentale de l'agglomération lilloise (EPSM-al)

L'intégration professionnelle des infirmiers nouvellement diplômés représente un enjeu majeur sur plusieurs registres essentiels : qualité des soins, gestion des risques, transmission des compétences, attractivité et fidélisation. Le processus de professionnalisation mis en œuvre en formation initiale se précise, en effet, dans un contexte d'exercice choisi par l'infirmier. Son choix résultera de ses appétences, des stages effectués et de son parcours individualisé. Il sera, ou non, conforté par ses premières expériences professionnelles. Cette phase décisive de professionnalisation lui permettra de construire un savoir-faire et une identité professionnelle adossés aux besoins spécifiques de la spécialisation choisie. La spécialité de psychiatrie ne fait pas exception : au-delà de l'attention à l'autre, on attend de l'infirmier en psychiatrie qu'il développe son expertise dans le champ de l'observation clinique et des compétences relationnelles.

### REPÈRES

L'établissement public de santé mentale de l'agglomération lilloise propose une offre complète de soins en santé mentale. Ses huit secteurs de psychiatrie adulte, ses quatre secteurs de psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et des familles, ainsi que son pôle d'addictologie prennent en charge les habitants de la métropole lilloise. Ses activités de soins, à 80% ambulatoires, s'exercent dans 40 lieux disséminés au sein de l'agglomération. L'EPSM-al emploie 1 563 professionnels dont 910 soignants et professionnels de rééducation, parmi lesquels 577 infirmiers. Il accueille environ 80 nouveaux infirmiers chaque année.

L'établissement public de santé mentale de l'agglomération lilloise (EPSM-al) fait face à plusieurs défis : l'augmentation des besoins de soins en santé mentale, la baisse d'attractivité pour les métiers paramédicaux, les départs en retraite des derniers infirmiers de secteur psychiatrique (qui diminuent l'expertise de nos équipes), la pénurie de psychiatres et de pédopsychiatres. L'ensemble de ces éléments – que partagent la plupart des centres hospitaliers spécialisés – renforce les attentes des équipes de soin vis-à-vis du nouvel arrivant.

### Genèse

L'objectif du coordonnateur général des soins, Cédric Bachellez<sup>1</sup>, et de la filière est de garantir une qualité des soins optimale en développant les compétences des nouveaux arrivants, afin de favoriser leur intégration et leur qualité de vie au travail. Il s'agit de répondre aux principes d'une organisation apprenante, « capable d'évoluer en permanence grâce à la participation active de tous les membres dans l'identification et la résolution des problèmes liés au travail »<sup>2</sup>. Mieux je travaille, plus je sécurise mes pratiques et observe ma progression dans un cercle vertueux. Ces principes sont valables pour l'agent comme pour son encadrement : nous nous auto-évaluons et nous évaluons les uns les autres, tout comme le dispositif qui progresse sans cesse. **FIGURE 1**

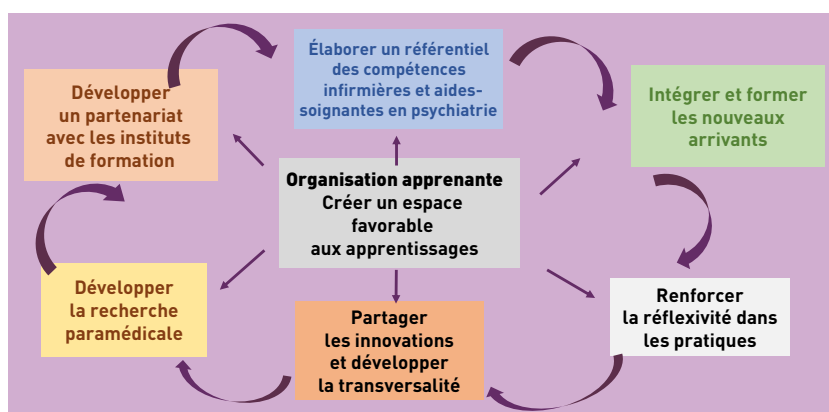
La réingénierie du processus d'intégration des nouveaux arrivants a commencé dans notre établissement en 2019, pilotée par un groupe de cadres de santé.

1. Cedric.BACHELLEZ@ghtpsy-npdc.fr

2. N. Tebourbi, « Mettre en œuvre une organisation apprenante : comment outiller les acteurs organisationnels ? », in Ch. Pérales (dir.), *Conduire le changement en bibliothèque*, Villeurbanne, Presses de l'Enssib, La Boîte à outils, 2015.

## ORGANISATION APPRENANTE STRATÉGIE DE L'EPSM-AL 2022

FIGURE 1



Les infirmiers de différents services, la direction des ressources humaines – en particulier la formation continue – ainsi que les services communication et santé au travail ont été sollicités au fur et à mesure du projet. Une évaluation des pratiques professionnelles a débuté, ciblant les infirmiers arrivés en 2019. Cette évaluation concernait pour partie leur satisfaction quant à l'accueil reçu et à l'accompagnement dont ils avaient fait l'objet lors de leur prise de fonctions. L'autre partie, une enquête de pratiques destinée à l'encadrement de proximité, à la direction des soins, aux ressources humaines et au service de santé au travail, s'adressait aux acteurs de leur intégration. Cet état des lieux a mis en évidence des pratiques diverses au sein d'un processus partagé : l'organisation d'un accueil par service, une phase d'accompagnement par l'encadrement et les pairs, les formations d'adaptation à l'emploi nécessaires et des évaluations périodiques.

Les éléments recueillis ont alimenté la construction d'un dispositif adapté aux besoins spécifiques de cette population de jeunes infirmiers, tant en termes de formation que d'accompagnement. Ils ont mis en lumière un souhait de l'encadrement (disposer d'une certaine marge de créativité et d'autonomie), ainsi qu'une attente récurrente de la part du nouvel arrivant : personnaliser son parcours en fonction de son expérience professionnelle antérieure et du contexte de sa nouvelle activité.

### Enjeux

À ce stade du projet, les enjeux ont été analysés de la façon suivante :

- **pour les usagers** : l'arrivée de nouveaux agents invite à réfléchir à l'amélioration et à l'évolution des pratiques plutôt que de la percevoir comme un risque (diminution de la qualité et de la sécurité des soins liée au manque d'expertise) ;

- **pour les soignants** : développer les compétences des nouveaux arrivants par une formation et un accompagnement, au plus près de l'activité de soin, renforce le concept de soi<sup>3</sup>. Les infirmiers, proactifs dans leur intégration, s'ancrent mieux dans leur poste ;
- **Pour les managers** : favoriser l'intégration du nouvel arrivant renforce la cohésion des équipes, valorise les activités professionnelles et la singularité du lieu de travail. La démarche permet également de veiller à l'équilibre des ressources humaines (complémentarité des spécialités, expériences, âges, caractères), à l'équité et à l'harmonisation des pratiques d'intégration au sein des pôles. Par ailleurs, être acteur d'un processus innovant stimule le cadre et le soutien dans ses pratiques managériales. Dans toutes ses dimensions, le processus d'intégration consolide l'identité de groupe et l'appartenance institutionnelle, deux composantes essentielles du management participatif ;
- **pour l'institution** : développer les compétences et l'expertise professionnelles de notre communauté infirmière contribue à l'attractivité de l'établissement et à la fidélisation des agents. Accompagner l'infirmier nouvellement arrivé dans sa professionnalisation, en lui transmettant les valeurs de service public et la culture de l'EPSM (accès, proximité et continuité des soins), l'incite à participer à une dynamique d'établissement partenaire des acteurs de son territoire. Soutenir l'intégration professionnelle s'inscrit, en réduisant les incertitudes liées à la prise de poste du nouveau collaborateur, dans une démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail.

### Stratégie

La direction des soins et la direction des ressources humaines centralisent le recrutement des agents paramédicaux à partir des besoins exprimés par les pôles d'activité. À l'issue du recrutement, en concertation avec la formation continue, un processus en quatre étapes commence : accueillir, accompagner, former et évaluer. **FIGURE 2**

### Accueillir

Cette étape suit le recrutement et marque le début de notre parcours d'intégration. Elle est courte mais revêt une importance cruciale dans notre démarche de fidélisation. Car les nouvelles recrues acquièrent rapidement une représentation du service. Elles se projettent, ou non, sur un exercice en son sein. Un premier état des lieux nous a permis de mettre en valeur la dimension partagée de cet accueil réalisé

par l'encadrement de proximité, mais aussi par les pairs, et qui se révèle particulièrement attendu par le nouvel arrivant. Une journée d'accueil institutionnel, organisée pour tous les agents de l'établissement, complète ces actions.

### >> Charte d'accueil

Nous avons identifié, lors de la phase d'évaluation, la nécessité pour l'encadrement de proximité de conserver souplesse et créativité dans leur démarche d'accueil. L'enquête de pratiques avait montré que la plupart des cadres de santé déployaient différentes modalités (priorisation des informations transmises, adaptation des documents, rencontre préalable ou non...) tout en répondant aux critères évalués. Les témoignages recueillis lors de l'évaluation des pratiques professionnelles ont montré que certains nouveaux arrivants n'avaient pas bénéficié – ou n'avaient pas perçu – ces actions.

Afin d'harmoniser et de valoriser les pratiques d'accueil et d'accompagnement, le groupe de travail, en concertation avec le coordonnateur général des soins, a rédigé une charte sur le modèle de la charte de la personne hospitalisée. Onze points y précisent les engagements de chacun dans le dispositif. Par exemple : « *Le nouvel arrivant bénéficie d'un accompagnement institutionnel et d'un parcours de formation favorisant son intégration professionnelle et son adaptation à l'emploi dans lequel il s'engage.* » Ou encore : « *Son encadrement met à sa disposition les conditions nécessaires à l'exercice du métier.* » Largement diffusée auprès de nos instances, cette charte a été remise aux nouveaux collaborateurs des autres catégories professionnelles. Nous l'avons intégrée au livret d'accueil du groupement hospitalier de territoire. Elle est désormais communiquée à chaque nouvel arrivant.

### >> Accueil dans le service et mini-formations par les pairs

Nous valorisons l'accueil par les pairs. Les référents initient dès son arrivée leur nouveau collègue aux outils et procédures du service, à travers de mini-formations, et les guident dans leur prise de poste.

### Accompagner

Notre postulat est que l'accompagnement aide à cheminer, à se construire, à atteindre ses buts<sup>4</sup>. Nous développons dans cet objectif différentes actions au sein d'un parcours d'intégration d'une durée de deux ans.

3. J. Roy, «Le syndrome du choc de la réalité chez les nouvelles infirmières», *Recherche en soins infirmiers*, n° 127, 2016.

4. M. Beauvais, «Des principes éthiques pour une philosophie de l'accompagnement», *Savoirs*, 2004/3 (n° 6), p. 101.



### >> Organiser le parcours avec les acteurs

Pour renforcer les savoirs fondamentaux en psychiatrie, les habiletés relationnelles et la gestion des troubles du comportement, nous avons construit une ingénierie pédagogique en partenariat avec le département de formation continue et les infirmiers formateurs internes à l'établissement.

## COMPÉTENCES MÉTIER « INFIRMIER EN PSYCHIATRIE »

### Élaboration collective d'un référentiel

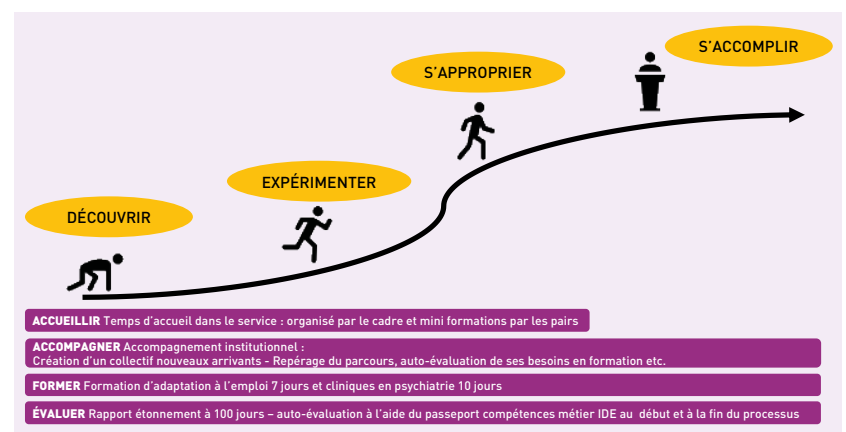
En 2020, la communauté infirmière, accompagnée des cadres de proximité et pilotée par la direction des soins, a élaboré un référentiel de huit compétences métier infirmier en psychiatrie. Et ce à partir des activités menées par ces professionnels dans notre établissement.

Les huit compétences sont déclinées en compétences détaillées et en indicateurs correspondant à trois niveaux d'expertise : débutant, confirmé, expert. Cet outil s'inspire du modèle Dreyfus décrit par Patricia Benner\*. Il permet notamment d'accompagner le nouvel arrivant dans le repérage des attendus de l'exercice du métier dans notre établissement, l'aide à se situer et à mesurer sa progression dans l'acquisition de ses compétences. Ce référentiel représente aussi un outil de dialogue avec son encadrement de proximité, notamment lors des entretiens professionnels.

\*P. Benner, «De novice à expert : excellence en soins infirmiers», Elsevier Masson, 2003.

## STRATÉGIE D'INTÉGRATION INFIRMIÈRE

FIGURE 2



Au-delà de la transmission par les infirmiers expérimentés des savoirs aux novices, l'utilisation de nos ressources internes favorise le partage entre pairs ainsi que le décloisonnement des services, et permet aux acteurs de se connaître. Du côté des nouveaux arrivants, la création de cohortes semestrielles favorise la dynamique de groupe, l'émulation et le partage d'expérience. Par ailleurs, deux cadres supérieurs de santé participent à l'ingénierie du projet de formation « Professionnalisation des infirmiers en psychiatrie », piloté par l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH) Hauts-de-France (cf. *infra*).

### >> Proposer des balises

Deux outils sont proposés au nouvel arrivant pour élaborer ses repères et devenir l'acteur de son intégration :

- **le référentiel de compétences spécifiques à l'exercice infirmier en psychiatrie** l'aide à s'autoévaluer, à se situer, à repérer ses axes d'amélioration dans son activité professionnelle en psychiatrie. Ce référentiel a été élaboré par la communauté infirmière de l'établissement en 2020 ;
- **un livret d'accompagnement** retrace les différentes formations et étapes de ce parcours en deux ans. Il constitue un outil d'autoévaluation et de dialogue avec l'encadrement.

### Former

Le parcours de formation lui-même comprend plusieurs modules :

- **des formations flash** à l'arrivée dans le service. Elles permettent à l'agent de prendre ses fonctions en toute sécurité : utilisation des logiciels de dossier patient et de délivrance des traitements, appropriation de la messagerie interne, accès à la gestion documentaire, maîtrise des consignes incendie... ;

## FORMATION PAR LES PAIRS AUX TECHNIQUES D'ENTRETIEN INFIRMIER

Partant du postulat que l'entretien soignant/soigné est un acte de soins essentiel à l'activité infirmière, nous avons renforcé sur ce point les compétences des nouveaux arrivants et créé un dispositif de formation *in situ*. Assuré par les infirmiers experts exerçant en centre médico-psychologique et formés aux pratiques pédagogiques, il s'organise en sessions individuelles et en groupes restreints :

1. **Rencontre** avec le nouvel arrivant dans son service, échange avec un patient à partir d'un entretien et repérage des besoins personnalisés de formation.
2. Deux jours de **formation** en petits groupes, animés par deux infirmiers experts. Simulation et études de cas sont privilégiées.
3. **Entretien individuel** post-formation entre l'infirmier formateur et le nouvel arrivant. Objectif : évaluer l'impact de la formation, la progression et repérer de nouveaux axes de progression.
4. Le nouvel arrivant participe dans les six mois à une **séance d'analyse de pratique** en groupe, spécifique aux situations d'entretien infirmier.

- **des formations d'adaptation à l'emploi et spécifiques à l'activité infirmière** : prévention du risque infectieux, gestion et prévention des situations de violence et d'agressivité, formation à l'entretien infirmier et vignettes cliniques de situations prévalentes.

Ces sessions de formation organisées avec les ressources et l'expertise des pairs sont jumelées avec la formation de professionnalisation en psychiatrie proposée par l'ANFH et l'organisme Action formation animation et recherche (Afar), en deux volets : un volet e-learning de renforcement (des savoirs cliniques, pharmaceutiques, législatifs et en soins infirmiers), que le nouvel agent suit à son rythme, et quatre journées d'étude de cas choisies par les jeunes professionnels à partir de leurs premières expériences de travail.

### Évaluer

L'évaluation des actions et du dispositif comprend un « rapport d'étonnement » introduit en amont du processus. Ce rapport diffusé 100 jours après l'arrivée du professionnel vise à recueillir sa perception quant aux conditions de son intégration, à récolter des informations sur le fonctionnement de l'hôpital, à éclairer certains dysfonctionnements ou faiblesses – jusqu'alors non observés car assimilés à la culture de l'établissement. Il contribue aussi à compléter notre vision du service, de l'établissement, à faire émerger des solutions innovantes ainsi que des axes d'amélioration. Ces informations sont collectées via un questionnaire anonymisé adressé par messagerie électronique.

Les résultats de ce rapport d'étonnement sont associés à d'autres indicateurs : taux de participation aux formations dédiées, taux de complétude du parcours, durée de connexion à la formation en ligne, renseignement du référentiel de compétences ou encore, évolution du turn-over. L'ensemble de ces données concourt à une mesure annuelle de l'impact de nos actions. Concernant le dispositif lui-même, l'évaluation est prévue en fin de parcours. Elle prend la forme d'une session d'échange entre le groupe constitué deux ans plus tôt et les pilotes du projet.

### Premier bilan

Deux ans après le lancement du dispositif, quels enseignements ? Notre stratégie est fonctionnelle et connue de l'ensemble des acteurs. Elle contribue à développer les compétences des nouveaux arrivants. Au-delà, elle harmonise les pratiques d'accueil et d'intégration et participe au décloisonnement des services. L'appui offert par les infirmiers formateurs



valorise leur propre expertise et un processus d'organisation apprenante.

Certes, comme tous les établissements hospitaliers, nous faisons face à un marché de l'emploi de plus en plus tendu qui contraint les possibilités d'accompagnement et de formation. Dans le même temps, l'évolution sociétale du rapport au travail se traduit par de nouvelles aspirations : dans notre territoire, nous observons que certains jeunes professionnels – de plus en plus nombreux – ne cherchent pas à s'attacher à un établissement mais souhaitent plutôt garder leur liberté en privilégiant des contrats à durée déterminée ou, encore, des périodes de mise en disponibilité alternées avec des périodes de travail.

**D**ans ce contexte, les accompagner au quotidien implique un pilotage plus rapproché de leur parcours et la collaboration étroite de l'encadrement de proximité. L'accompagnement pourrait donc être renforcé et personnalisé par un tutorat en service qui favoriserait l'intégration des savoirs au sein de l'activité professionnelle. Ce processus nécessite toutefois des moyens humains et de la disponibilité. Lors du lancement du projet, notre attention s'était focalisée sur nos pratiques d'intégration et d'accompagnement. Des recherches bibliographiques et des

échanges avec les établissements partenaires, à l'occasion des Rencontres annuelles des cadres organisées par la FHF, sont venus compléter et enrichir nos observations. L'élaboration d'un travail de recherche associé au projet s'inscrit dans cette dynamique d'ouverture. Il permettra de sortir des opinions préconçues et de l'entre-soi, grâce à un ensemble d'éléments probants, et de mesurer l'impact de notre dispositif en termes de développement des compétences, d'attractivité et de satisfaction au travail. À ce stade de notre réflexion, nous souhaitons plus particulièrement analyser les leviers de développement de la réflexivité dans l'exercice spécifique en psychiatrie. ■

## DISPOSITIF « ÉCHANGES FORMATIFS AUTOUR DE VIGNETTES CLINIQUES »

Ce temps de formation renforce les savoirs théoriques et procéduraux dans le cadre d'une situation de soins prévalente. Organisé en petits groupes, il permet l'étude d'un cas clinique construit comme un scénario séquencé et accompagné d'une ou plusieurs questions. Ces dernières explorent les différentes pratiques offertes aux professionnels de santé dans une situation semblable (HAS, 2007). Le dispositif contribue à consolider le raisonnement clinique et à développer les compétences, de manière agile, dans les situations de soins les plus rencontrées dans nos services (risque suicidaire, psychotraumatisme...). Compter deux heures par séance, en groupe de 12 personnes maximum, animée par des infirmiers experts.



**SAVE THE DATE !**  
**RENCONTRES**  
**DROIT & SANTÉ**  
**Paris, 5 décembre 2023**

**1<sup>RE</sup>**  
**ÉDITION**

**3 CONFÉRENCES • 5 ATELIERS**  
 #Autorisations sanitaires #Numérique et IA en santé  
 #Droit des malades #Consentement et information  
 #Territorialisation #Offre de soins #Permanence des soins

**LEH**  
 SAVOIR C'EST POUVOIR

**ÉVÉNEMENT LEH FORMATION • SAVOIR C'EST POUVOIR**  
 INSCRIPTION ET INFORMATION SUR [WWW.FORMATION.LEH.FR](http://WWW.FORMATION.LEH.FR)

Revue DROIT & SANTÉ HOPITALEX REVUE GÉNÉRALE DE DROIT MÉDICAL LES FICHES DE LA JURISPRUDENCE HOSPITALIÈRE LES FICHES DE DROIT HOSPITALIER DROIT & SANTÉ