

Mélanie BOCHATAY & Delphine FORESTI

Volée Automne 2004

PROGRAMME DE FORMATION D'INFIRMIERES, INFIRMIERS HES

LES HOMMES EN BLANC

**Mémoire de fin d'étude présenté à la
Haute école de la santé La Source**

LAUSANNE

2008

Sous la direction de Marlyne Chiolero

Table des Matières

| | |
|---|---------|
| 1. Introduction | Page 1 |
| 1.1. Nos motivations | Page 1 |
| 1.2. Objectifs du travail | Page 3 |
| 1.3. Situer le problème dans un univers plus large | Page 3 |
| 2. Questionnement | Page 5 |
| 3. Question de recherche | Page 5 |
| 4. Cadre de référence | Page 6 |
| 4.1. Le genre | Page 7 |
| 4.2. Histoire du Genre et des métiers | Page 8 |
| 4.3. Les mouvements féministes des années soixante à nos jours | Page 10 |
| 4.4. La construction sociale du masculin | Page 11 |
| 4.5. Histoire et soins infirmiers | Page 15 |
| 5. Cadre conceptuel | Page 17 |
| 5.1. Les motivations | Page 17 |
| 5.1.1. Les responsabilités de l'infirmière | Page 21 |
| 5.1.2. La reconnaissance | Page 21 |
| 5.2. Les représentations | Page 22 |
| 5.3. La publicité | Page 24 |
| 6. Méthodologie | Page 26 |
| 6.1. Présentation des étudiants en année préparatoire | Page 29 |
| 6.2. Questionnaire de recherche | Page 30 |
| 7. Analyse | Page 31 |
| 7.1. Introduction | Page 31 |
| 7.2. Les motivations | Page 31 |
| 7.2.1. Conclusion du thème des motivations | Page 36 |
| 7.3. Les représentations | Page 36 |
| 7.3.1. Conclusion du thème des représentations | Page 39 |
| 7.4. Profession féminine | Page 40 |
| 7.4.1. Conclusion du thème de la profession féminine | Page 41 |
| 7.5. La publicité | Page 42 |
| 7.5.1. Conclusion du thème de la publicité | Page 45 |
| 8. Discussion | Page 46 |

| | |
|-------------------------------------|---------|
| 9. Conclusion générale | Page 51 |
| 9.1. Perspectives d'avenir | Page 52 |
| 9.2. Les limites de notre recherche | Page 52 |
| 9.3. Conclusion personnelle | Page 54 |
| 10. Bibliographie | Page 55 |
| 10.1 Dictionnaire | Page 55 |
| 10.2. Livres | Page 55 |
| 10.3. Articles | Page 56 |
| 10.4. Cours | Page 56 |
| 10.5. Sites internet | Page 57 |
| 11. Tables des matières des annexes | Page 60 |

1. Introduction :

Depuis notre premier jour à la Haute école de Santé la Source, nous avons perçu un déséquilibre hommes – femmes au sein de notre classe. En effet, seuls neuf hommes représentaient la gent masculine sur un total de soixante-cinq étudiants. De plus, au début de la formation, nous avons pu nous rendre compte que les hommes n'étaient pas forcément les bienvenus dans tous les lieux de stage. En effet, surtout en maternité, des réticences se font sentir pour des raisons avant tout de confort des clientes. Ceci nous a fortement interpellé et choqué et nous l'avons interprété comme une discrimination. Cependant, lors d'un stage réalisé en maternité, Delphine a fait une rencontre insolite : un jeune et bel infirmier qui dit spontanément « Tu me rejoins, je vais aller faire une toilette vulvaire à Madame X. qui vient d'accoucher ». Cette phrase l'a énormément surprise et questionnée car elle l'a renvoyé à ses représentations de la maternité et à ce moment très intime de la vie d'une femme. De là, une première question s'est posée ; qu'est-ce qui fait qu'une patiente accepte d'être soignée par un homme ? Cette question représente notre point de vue en tant que femme. Hors, nous ne désirions pas élaborer une recherche sur cette thématique même si les possibilités de recherches sont nombreuses et intéressantes. En effet, ce n'est pas cela qui nous passionnait le plus. Finalement notre questionnement nous a conduit à la problématique inverse : Qu'est-ce qui motive un homme à soigner une femme venant d'accoucher ? Nous trouvions cette question intéressante mais trop fermée à un domaine bien précis. C'est pourquoi nous avons continué à nous questionner et sommes arrivées au thème de notre recherche qui s'intitule « Quelles sont les motivations des hommes à entrer dans une profession dite « féminine » comme les soins infirmiers ? ».

1.1 Nos motivations :

Notre image de la profession a évolué au cours de la formation. En effet, au début, nous avions l'idée que la profession d'infirmier(e) était une profession féminine et que nous nous attendions à y voir majoritairement des femmes. Hors, au cours de la formation, nous nous sommes aperçues qu'elle pouvait offrir un large choix de carrières ainsi qu'une diversité de champs professionnels, certains plus techniques, d'autres plus relationnels. De là, nous sommes arrivées à la conclusion que les hommes avaient tout à fait leur place dans ce milieu et pouvait échapper aux stéréotypes de la profession comme l'infirmière est synonyme de douceur, chaleur maternelle etc... C'est pourquoi il devenait important pour nous de comprendre les motivations des hommes à entrer dans la profession pour peut-être réussir à en attirer davantage.

Ce qui nous amène aux question : Pourquoi il nous est important de promouvoir la profession d'infirmier(e) auprès des hommes ? Et est-ce que plus d'hommes apporterait un changement à la profession ?

Nous pouvons répondre à ces questions par des hypothèses :

- Nous pensons que s'il y a plus d'hommes dans la profession, les stéréotypes vont évoluer voire même disparaître pour certains comme : L'infirmière maternante, ayant la vocation, bénévole, douce et serviable. Si évolution il y a, nous espérons que la profession sera mieux valorisée et comprise dans la société.
- Nous nous rendons bien compte, grâce à nos expériences de stage, que lorsque les équipes sont mixtes, l'ambiance et les relations inter-collègues sont différentes voire même plus harmonieuses que lorsque les équipes sont constituées uniquement de femmes. Ceci n'engage que nous et notre vécu bien sûr. C'est pourquoi, nous pensons qu'il est important pour la profession de voir plus d'hommes y entrer.
- Concernant les patients, nous pensons qu'ils sont également avantagés. En effet, ils peuvent, s'ils le désirent, demander une personne du même sexe pour des soins plus intimes.

Comme nous l'avons dit dans l'introduction, nous avons observé que dans notre classe, seuls neuf personnes représentent la gente masculine. Ce qui équivaut à environ 5 % d'hommes. Nous avons cherché à savoir s'il y avait une progression significative dans les volées suivantes et nous allons citer Monsieur Chapuis, directeur de la Haute école de la santé la Source à Lausanne, interviewé par Jean-François Krähenbühl pour le journal « 24 heures »: « La proportion de garçons, qui variaient entre 10 et 13%, s'élève progressivement à près de 20%.» (2008, p. 27). Nous pouvons émettre l'hypothèse que si les hommes entrent de plus en plus dans cette profession c'est dû au fait que la formation est de niveau HES donc plus valorisante. Mme Chicaud (1998), psychothérapeute française, soulève dans son livre que les hommes qui deviennent infirmier le font pour plusieurs raisons comme « les études sont approfondies, allongées et ouvertes sur l'université. La responsabilité des infirmiers dans le traitement du malade est désormais définie avec précision. » (p. 69). Cette citation va dans le sens de notre hypothèse.

Nous avons remarqué que durant ces deux années, une nette évolution de la situation s'est fait sentir. En effet, au début de notre recherche très peu d'éléments comme des textes, des références existaient. Vers la fin de notre recherche, il a été beaucoup plus aisé de trouver de la documentation. De plus, nous avons eu des contacts avec le Bureau de l'égalité des chances et constaté qu'il avait un rôle très actif en mettant en place plusieurs actions comme des journées découvertes de la profession (Planète Métiers) axées uniquement sur les garçons pour les professions féminines et inversement pour les filles ou encore des journées de stages découvertes dans des hôpitaux comme Morges et le Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV). Ces stages existaient déjà à Saint-Loup mais cet engouement à faire découvrir la profession a réellement commencé depuis peu. la Haute école de la santé la Source est également très active dans la promotion de la profession auprès des jeunes garçons en réalisant des journées découvertes où des étudiants infirmiers animent des ateliers. Tous ces éléments vont dans le sens de notre recherche et nous démontrent que notre sujet est d'actualité.

1.2. Objectifs du Travail :

- Comprendre les motivations des hommes d'aujourd'hui à entrer dans cette profession.
- Grâce aux résultats mis en évidence par notre recherche, promouvoir la formation pour qu'elle s'ouvre de plus en plus aux hommes.
- Comblent l'absence de recherche sur ce thème ou compléter des aspects non traités.

1.3. Situer le problème dans un univers plus large :

Pour constituer une base théorique, nous avons pu élargir nos horizons grâce à une revue de littérature poussée, dont nous avons retenu trois études faites sur le genre et deux travaux qui traitent spécifiquement de l'infirmier.

Tout d'abord celle de Guillaume Desponds (2002), étudiant infirmier à l'époque, qui donne la proportion d'hommes dans les soins infirmiers et qui fait un recensement des lieux où travaillent les hommes infirmiers. Il remarque une évolution entre 1995 et 2002 : La proportion d'hommes a augmenté de 2% ; elle est passée de 10% à 12%. Il a pu mettre en évidence que 34% des hommes travaillent dans les secteurs des soins intensifs, de l'anesthésie, de l'instrumentation en bloc opératoire et des urgences. Il montre également que plus de 57% des hommes se partagent les soins aigus (chirurgie, médecine et psychiatrie). Il démontre que les hommes se réalisent plus dans les soins techniques. Il met aussi en évidence que les hommes sont plus facilement des cadres ; 24.9% d'hommes pour 8.1% de femmes. Cette étude constitue déjà une piste quant aux côtés attrayants de la profession qui pourraient intéresser les hommes et de l'évolution du nombre d'hommes dans la profession.

Dans un autre registre, il s'agit du Dr. Imdorf (2007), sociologue à l'université de Bâle, responsable de l'étude « La sélection des apprentis dans les PME » (en ligne), qui a été menée dans le cadre du Programme national de recherche « Intégration et exclusion ». Cette étude met en avant que les métiers dits « féminins » (assistante médicale, dentaire...) n'arrivent pas à s'ouvrir aux hommes car les médecins et les dentistes craignent que les relations hiérarchiques soient perturbées si les hommes, moins enclin que les femmes à être subordonnés, se retrouvent dans une position inférieure. Le Dr Imdorf ajoute également que les médecins et les dentistes ne désirent pas que les hommes deviennent assistants médicales ou dentaires car ils bénéficieraient d'un statut dégradant pour l'homme puisque ce sont des métiers peu rémunérés. Cette étude met en évidence des inégalités sociales causées par le genre. Elle nous interpelle puisque la profession d'infirmier(e) est une profession dite « féminine » : Est-ce que ce problème se ressent aussi dans le milieu infirmier ? Cela constitue une piste pour comprendre l'intérêt ou le désintérêt de cette profession par les hommes.

La dernière étude qui nous a intéressé est celle de Monsieur Schiess (2007), diplômé en sociologie et assistant en Etudes genre à l'Université de Genève, qui traite de « La construction sociale du masculin. » (en ligne). Il s'est intéressé spécifiquement à la fonction du féminin et des femmes dans la construction sociale du masculin. Cette étude permet de comprendre l'origine des comportements des hommes et des femmes dans la société. Elle retrace l'évolution de ces comportements pour arriver finalement à l'explication des rapports de genre actuels. Cette étude montre comment les hommes deviennent des hommes et ne peuvent pas être assimilés à des femmes. C'est pourquoi les professions féminines ont du mal à attirer la gente masculine.

Les deux travaux que nous allons décrire maintenant ont été réalisés par des étudiant(e)s infirmier(e)s et étudiant(e)s (2008) en santé communautaire de la Haute école de Namur en Belgique. Un travail traite de « l'infirmier européen : ses motivations et ses caractéristiques » (en ligne) qui a été réalisé en 2003-2004. Il étudie différents pays qui sont la Corse, l'Irlande, l'Italie, les Pays-Bas et la Roumanie. Il s'agit d'une étude quantitative et surtout qualitative destinée à recueillir les informations spécifiques aux choix, motivations et satisfactions inhérentes à la profession. Les résultats obtenus sont que « la sécurité d'emploi, l'attrait pour le monde médical et la volonté d'aider l'être humain sont les motivations premières de l'infirmier au masculin ». [...] « L'homme infirmier se définit comme un bon technicien, un homme fort physiquement, organisé et respectueux. Son statut social n'est pas toujours très bien perçu, surtout par l'homme de la rue. Très bien intégré au sein de l'équipe et accepté par le malade, l'infirmier souligne l'importance de la patience et de la compréhension qu'il est nécessaire d'acquérir pour travailler auprès des femmes. » (étudiants anonymes, 2008, en ligne). Le second travail traite « le profil infirmier en Europe » (étudiants anonymes, 2008, en ligne) réalisé en juin 2003. Il repose sur la recherche d'un profil infirmier en Europe en vue de pallier une pénurie d'infirmières en masculinisant la profession. Pour ce faire, les étudiants de ce travail ont rencontré des garçons européens ayant suivi une formation d'infirmier et des étudiants en soins infirmiers de troisième année. Ils se sont intéressés à la Belgique, Chypre, la Finlande et la Grèce. Les objectifs spécifiques sont de donner un aperçu de la masculinisation de la profession au sein des quatre pays cités et de déterminer et comparer les raisons qui font qu'un homme devienne infirmier. Enfin, ils veulent tenter d'établir un profil infirmier en Europe qui pourrait servir de base d'orientation pour des garçons dans la profession. Les résultats obtenus sont nombreux et nous avons choisi d'en donner seulement quelques uns.

L'infirmier a le plus souvent suivi le plus haut niveau de formation possible ce qui lui permet, la plupart du temps, de se spécialiser. Selon qu'il provient du Nord ou du Sud de l'Europe, il se sent plus ou moins bien intégré au sein d'une équipe féminine. Lorsqu'il se sent moins bien intégré, il semble que cela soit dû à des problèmes d'autorité et de hiérarchie. L'infirmier estime apporter force physique, écoute, compréhension et respect aux patients. Pour lui, il est indispensable d'être doté de telles qualités. L'infirmier est satisfait de sa profession dans la mesure où il a la sensation d'être utile et d'aider les autres. Lorsqu'il est insatisfait, c'est essentiellement à cause d'un manque de reconnaissance. Le salaire insuffisant renforce ce sentiment d'insatisfaction. Généralement ambitieux, il envisage son devenir professionnel dans des postes à plus haute responsabilité. Notamment infirmier chef de service. Son choix pour la profession, revêt deux origines : La première concerne la viabilité et la sûreté de son futur emploi. La deuxième provient d'un attrait pour le monde médical. (en ligne).

Ces trois études et ces deux travaux nous permettent déjà de comprendre certains aspects comme les postes que les infirmiers préfèrent, pourquoi certaines personnes sont réfractaires à ce que des hommes occupent des professions féminines. Dans un autre registre c'est comprendre comment les hommes se masculinisent. Enfin, les deux travaux évoqués plus haut sont en lien direct avec le sujet que nous avons choisi de traiter pour cette recherche.

2. Questionnement :

Avant d'aboutir à notre question de recherche, nous sommes passées par différentes questions que nous allons vous exposer maintenant.

- Pourquoi la profession d'infirmier(e) compte-t-elle principalement encore des femmes ?
- Comment se fait-il qu'il y ait de plus en plus d'hommes qui commencent cette formation ?
- La profession, en évoluant, devient-elle de plus en plus attrayante pour les hommes ?
- Les mentalités des hommes changent-elles ?
- De quel œil le milieu infirmier, composé majoritairement de femmes (90%), voit-il arriver des hommes dans cette profession ?
- Quelle est la place des hommes infirmiers dans les soins ?
- Comment sont-ils acceptés et accueillis dans une équipe ?
- Les politiques favorisent-elles ou non les hommes dans la profession d'infirmier(e) ?
- Pourquoi les hommes choisissent-ils des professions féminines ?
- Quelles sont leurs motivations ?
- Quel regard portent-ils sur la profession d'infirmier ?

Toutes ces questions nous ont permis d'aboutir finalement à la question de notre recherche.

3. Question de recherche :

« Quels sont les motivations des hommes à entrer dans une profession dite « féminine » comme les soins infirmiers ? »

4. Cadre de référence :

Pour comprendre tous les aspects de la question des motivations des hommes à devenir infirmier, nous avons commencé nos recherches sur le genre puis sur l'histoire. Nous avons défini ce qu'est le genre et les rôles s'y rapportant. Puis nous nous sommes intéressées au genre et aux métiers, ce qui nous a apporté des éléments de définitions quant aux métiers féminins, vus comme les « moins métiers des métiers » (P. BOURDIEU, 1998, p. 140) de ceux masculins, perçus comme les « vrais » métiers. Nous nous sommes ensuite focalisées sur l'histoire du genre et des métiers qui nous a montré comment les femmes ont fait leur place dans la vie active dans le « public ». Ainsi, nous avons pu comprendre l'origine des métiers féminins. Il nous intéressait encore de comprendre l'historique des soins infirmiers afin de mieux saisir les origines des infirmières et des premiers infirmiers. Enfin, nous avons souhaité également traiter du sujet de la féminisation des hommes pour mieux comprendre leur « nouvelle » place dans les métiers dits « féminins ».

Nous avons pu faire ressortir quatre thèmes de notre question de recherche :

- Les motivations,
- Les représentations de la profession,
- La profession féminine,
- La publicité.

Il était évident que nous allions traiter de la motivation puisqu'elle est l'élément principal de notre question de recherche. De là, nous avons ouvert nos horizons pour faire émerger le thème des représentations de la profession infirmière. Il nous était important de connaître les représentations des étudiants interviewés en année préparatoire afin de les comparer à celles véhiculées par la société durant des siècles. C'est pourquoi nous arrivons au thème de la profession féminine car la profession d'infirmier(e) en fait partie. Ce thème sera traité tout au long des chapitres du genre et histoire c'est pourquoi il ne figure pas dans le cadre conceptuel. Il était donc crucial, grâce à des éléments théoriques, de mieux saisir les différents aspects qui ont fait de la profession d'infirmier(e), une profession féminine. Enfin, la publicité est notre dernier thème. Nous l'avons choisi car nous trouvons important de voir ce qui existe et ce qui a été réalisé en terme de promotion de la profession. Ceci toujours dans le but de faire un lien avec les motivations. Est-ce grâce à la publicité que les étudiants ont découvert puis choisi cette profession ? Pour des raisons de compréhension, nous allons aborder chacun de ces thèmes dans notre cadre conceptuel.

Par rapport au questionnaire élaboré afin d'interviewer les étudiants en année préparatoire, nous avons tenu à préciser certains termes comme la reconnaissance et les responsabilités pour qu'ils soient compréhensibles par tous.

4.1. Le genre :

Le genre est une notion complexe que nous allons définir afin d'être sur le même seuil de compréhension :

le genre se réfère aux rôles des femmes et hommes et de leurs responsabilités qui sont déterminées socialement. [...] Le genre reflète comment nous sommes perçus et est défini par notre manière de penser et d'agir par nos actes en tant que femme et homme. La société conditionne les rôles de chacun ce qui n'est en fait pas le cas du sexe dit biologique. (Gender and Health : Technical paper, 1998).

Il est nécessaire dès lors de bien différencier le sexe qui est une caractéristique biologique, du genre qui, lui se réfère au sexe social, qui n'est pas une donnée, naturelle mais qui découle des constructions sociales et culturelles.

Il persiste quelques questions malgré tout au niveau du sexe biologique et des aptitudes de chacun. En effet, depuis longtemps, des éléments physiques comme la taille et le poids du cerveau ont joué un rôle. Catherine Vidal (2008), neurologue et directrice de recherche à l'Institut Pasteur dit : « c'est ainsi que Paul Broca calcula une différence de 181 grammes entre le poids moyen du cerveau des hommes (2325 g) et le poids moyen du cerveau des femmes (2124 g). » (en ligne). Les femmes démontreraient donc des capacités intellectuelles moins grandes. Hors, il n'en n'est rien puisque les récentes études mettent en évidence qu'il y a une corrélation entre le poids et la taille des individus. Catherine Vidal (2008) ajoute : « Il n'existe aucun rapport entre les capacités intellectuelles et le volume du cerveau. » (en ligne).

En conclusion, ces hypothèses passées ne sont pas justifiées et donc biologiquement, l'homme n'est pas supérieur d'un point de vue intellectuel à la femme.

Après avoir défini ce qu'était le genre, nous allons traiter maintenant des rôles qui lui sont attribués.

Ces derniers sont appris dans la société, la communauté ou dans les groupes sociaux, dans lesquels les gens sont conditionnés dans leurs activités et responsabilités en tant que femme et homme. Ces perceptions sont affectées par l'âge, la classe, l'ethnie, la culture, la religion ou toutes autres idéologies et encore par la géographie, l'économie et l'environnement politique. (Gender A partnership of EQUALS, 2000, p. 7).

Nous pouvons ajouter que ce conditionnement se fait dès le plus jeune âge. En effet, Annie Oulevey Bachmann (2001), enseignante infirmière qui a réalisé un mémoire de licence en Sciences sociales et politiques, cite Pierre Bourdieu : « Pour cet auteur, la socialisation désigne les processus par lesquels, nous, les individus, principalement pendant notre enfance et accessoirement pendant le reste de notre vie, nous approprions les normes, les valeurs, les rôles et les croyances qui caractérisent notre société et permettent son fonctionnement. » (p. 35). C'est donc dès l'enfance et grâce à la famille que les valeurs et les normes sociales sont intégrées.

4.2. Histoire du genre et des métiers :

Après avoir défini ce qu'était le genre, il nous était important de savoir si le genre détermine le métier. En effet, est-ce parce que nous sommes hommes ou femmes que nous avons des avenir professionnels tracés par la société ?

Pour comprendre cela nous nous sommes référées au livre de Michèle Ferrand (2004) qui est sociologue. D'après elle, il nous faut nous intéresser à la définition du mot « travail ». Elle nous dit que « pour les anthropologues, il signifie « tâches ou activités » et que c'est dans ce sens qu'ils parlent de division sexuelle ou sociale du travail, distinguant les tâches de la production des biens de celle de la reproduction des individus. » (p. 8)

Mais pour les sociologues et les historiens, le « travail » est défini comme tel :

Dans les sociétés antiques ou l'Ancien Régime le travail était une activité dédiée à certains groupes : esclaves, serfs, serviteurs. A partir du XVIII^e siècle la généralisation de l'échange, de la mise en place d'un marché des biens et des services, et donc celle de la valeur, devient centrale. Le travail étant une des composantes de la valeur, il doit pouvoir être mesuré et évalué. Il devient alors une marchandise comme les autres.... Et s'achète sur un marché : celui du travail. Toutes les activités qui ne sont pas des « marchandises » ne sont plus alors perçues comme du travail. C'est notamment le cas du travail effectué dans l'unité domestique. Lors de la Révolution française, l'ordre de la société se sépare de celui de la famille, le premier relevant du « public », le second « du privé ». Cette séparation des deux sphères est en même temps hiérarchisée : le public « encadre le privé », et sexuée, les femmes étant exclues de la sphère publique en raison de leur « nature féminine ». Cette affectation des femmes à la sphère privée - c'est à dire la famille - et des hommes à la sphère publique- c'est à dire au monde extérieur, correspond à la division sexuelle des activités. (Ferrand, 2004, p.8-9).

De là, et dans toutes les sociétés, toutes les tâches qui ont un rapport avec la procréation sont systématiquement attribuées aux femmes. La distribution des tâches est pensée en terme de complémentarité. Michèle Ferrand (2004) ajoute « Cette complémentarité s'accompagne toujours d'une hiérarchisation, les tâches masculines étant systématiquement plus valorisées que celles dévolues aux femmes. » (p.9)

Françoise Battagliola (2000), sociologue, nous dit que « depuis la seconde moitié du XIX^e siècle, le travail des femmes s'est exercé de plus en plus hors du cadre familial et le salariat est devenu une réalité. Grâce à la progression de la scolarité des jeunes filles, les femmes ont pénétré des secteurs et des professions jusqu'alors occupés par les hommes » (p. 3). Et Michèle Ferrand (2004) ajoute : « L'entrée des femmes dans le salariat au cours du XIX^e siècle industriel, puis sa généralisation à partir du XX^e siècle, a bouleversé profondément les rapports entre les sexes. » (p. 9) Elle poursuit : « La mise au travail des ouvrières, lors du développement du capitalisme industriel, a posé la question de la compatibilité de la « féminité » et de l'activité salariée. » (p. 10).

Michèle Ferrand (2004) soulève encore :

En France, les quatre dernières décennies ont vu les femmes s'intégrer au monde productif, à tel point qu'elles y sont aujourd'hui quasiment aussi nombreuses que les hommes. Entamée dans les années 1960, la production des taux d'activité féminine concerne toutes les femmes, y compris celles qui ont des enfants. Elles vivent de plus en plus souvent maternité et emploi sur un mode du cumul et non plus sur celui de l'alternance, à la différence de leurs mères qui s'interrompaient pour élever leurs enfants. Mais cette entrée en force dans le monde du travail ne s'est pas effectuée sans résistance de la part du système social. (p. 9)

Il faut savoir que, dans les années soixante, il était admis que la femme soit active professionnellement, mais à la condition qu'elle abandonne tout travail extérieur dès que les exigences familiales le demandaient. Le modèle de l'homme au travail et de la femme au foyer était alors présenté comme le plus rationnel et le plus efficace pour l'organisation de la société.

La différence sexuée autorisait que l'on oppose les hommes, travailleurs stables, exigeants un salaire pour nourrir leur famille, des femmes, « naturellement » peu qualifiées et peu investies dans leur travail en raison de leur nécessaire présence auprès des enfants. Cette opposition entre deux types de travailleurs, au masculin et au féminin permettait une définition des emplois selon le sexe, les travailleuses cantonnées aux « travaux de femmes », adaptés à leur « nature ». Les entreprises en faisant apparaître, dans la description des emplois offerts, des qualités distinctives liées au sexe, préservait ceux des ouvriers hommes en les protégeant du risque de la dévalorisation qu'aurait entraîné un processus de féminisation. (Ferrand, 2004, p.10-11).

Cela nous démontre que la distinction du genre est très encrée dans l'histoire. Michèle Ferrand (2004) ajoute : « A l'inverse, certains secteurs étaient totalement réservés aux « compétences naturelles » des femmes : la puériculture et les soins aux malades, mais aussi la dactylographie ou encore le secrétariat. » (p.11)

Aujourd'hui rares sont les métiers interdits aux femmes. Pourtant celle-ci occupent surtout des emplois à même de concilier vie professionnelle et familiale. Béatrice Majnoni d'Intignano (2008), professeur des Universités à Paris XII et membre du Conseil d'Analyse économique auprès du Premier ministre, précise qu' « en France, six métiers seulement regroupent 60% des travailleuses. Par ordre d'importance : employées d'entreprises et de fonction publique, services aux particuliers et aux entreprises, ouvrières non-qualifiées de l'industrie, institutrices, professions de la santé, activités sociales. » (en ligne). Cette constatation nous permet de soulever le fait que le genre est encore très encré dans les représentations de la société et que les professions de la santé sont clairement définies comme des professions féminines.

Concernant l'évolution du travail des femmes, Margaret Maruani (2008), sociologue au Centre national de la recherche scientifique, nous dit que « les emplois féminins continuent d'augmenter deux fois plus vite que les emplois masculins. Au point que les experts estiment que près de 90% des femmes devraient, en 2040, occuper un emploi salarié. En 1998, elles sont 79%, entre 25 et 49 ans, à avoir une activité, contre moins d'une sur deux en 1968. » (en ligne).

Nous pouvons observer que les femmes ont, depuis toujours, exercé des métiers qui correspondent à leur nature. Aujourd'hui, les choses ont changé comme

l'explique Margaret Maruani (2008) et cela grâce, notamment, aux mouvements féministes.

4.3. Les mouvements féministes des années soixante a nos jours.

Les mouvements féministes existent depuis longtemps, mais ont eu du mal à se faire entendre. C'est véritablement en 1791 que Marie-Olympe de Gouges, écrivain et humaniste française, a écrit en 1791 la Déclaration des droits de la femme et de la citoyenne (BIBLIOTHEQUE JEANNE HERSCH, 2007, en ligne).

Comme l'explique Stéphane Dassonville (2007), dans son étude réalisée dans le cadre de son travail de maturité, les femmes ont vraiment commencé à lutter pour faire valoir leurs droits au milieu des années 1900. Les femmes de la génération du Baby Boom sont plus nombreuses à poursuivre des études et donc à découvrir les injustices qui les frappent. Les années 1950-1960 est une période où les populations noires et colonisées ont entrepris de grandes luttes pour la reconnaissance de leur dignité et de leur liberté. Avec cela, les femmes jeunes et instruites vont prendre conscience de leur condition et vont-elles aussi tenter de conquérir leur liberté. Elles ne veulent plus être considérées comme des objets sexuels dans la vie quotidienne.

Le mouvement de libération des femmes a surgit à la conjonction de deux faits historiques :

- « Les mouvements contestataires de 1968 qui constituent son contexte socio-politique immédiat, et la lente évolution, au cours du siècle, du rôle des femmes dans la vie sociale et culturelle. Grâce à ce mouvement, les femmes ne se battent plus seulement, comme au début du siècle, pour entrer dans les métiers, les partis, les syndicats ou les associations professionnelles. Désormais, l'enjeu est clairement d'obtenir le pouvoir de dire, représenter, proposer, décider. Mais aussi le pouvoir d'innover, mais celui-ci repose sur la liberté.
- Les mouvements étudiants de mai 68 sont une vaste remise en cause des questions des fondements de la société industrielles notamment au niveau de la vie quotidienne, aussi les problèmes des rapports hommes/femmes, de la famille, de la sexualité n'ont pas échappé à cette remise en question. » (Dassonville, 2007, en ligne).

Stéphane Dassonville (2007) poursuit : « En 1970 le mouvement féministe se radicalise et le groupe féministe de l'Université de Vincennes organise un débat public sur l'oppression des femmes. Cela provoquera des réactions très hostiles de la part des hommes présents. Ils seront alors expulsés. » (en ligne).

C'est en 1974 qu'un secrétariat d'état à la condition des femmes est créé. Il est l'aboutissement du mouvement féministe réformiste. Ce secrétariat ne met nullement en cause la société actuelle. Son but est une meilleure intégration des femmes dans cette société et défend la version « moderne » de la femme au foyer. Il vise à améliorer le sort de la femme.

Françoise Midy (2008), dans son travail d'initiation à la sociologie dit :

Les infirmières ont probablement bénéficié des évolutions sociales de cette époque sur la place de la femme dans la société en général, et dans le monde du travail en particulier, même si les problèmes de discrimination ne sont pas résolus. Par exemple, on citera avec R. Magnon : le développement du féminisme, l'interruption volontaire de grossesse et les changements de rôle dans la condition féminine et masculine. Ce dernier point a probablement marqué la place de l'infirmière dans le monde des professionnels du soin. Rappelons que les médecins avaient tendance à représenter une infirmière dotée des attributs traditionnellement rattachés à la femme dans le couple, il est donc normal de supposer que les rapports du couple « médecin-infirmière » aient évolué avec l'image de la femme dans le couple et l'éclatement de la famille nucléaire. L'image de l'infirmière qui se conduit comme une épouse dévouée envers son « médecin-mari » ne peut plus perdurer. On n'imagine plus l'infirmière comme un modèle de dévotion, mais comme une professionnelle responsable. (en ligne).

Comme ajoute Danièle Etienne (2006) dans son article, la séparation s'est produite entre 1970 et 2000. C'est en 1980, en France, que « la reconnaissance du rôle propre (1978), la loi relative à l'exercice de la profession (1980) et la liste des actes professionnels (1984) permettent à l'infirmière de s'autonomiser » (p. 37). En 2000 le visage du « couple » change. Il y a de plus en plus de femmes qui deviennent médecins ce qui entraîne un changement de relation qui n'est plus décrit en termes de supériorité mais de collaboration entre professionnels.

4.4. La construction sociale du masculin :

Après avoir traité de l'histoire du genre et des métiers ainsi que des mouvements féministes, nous désirions connaître le versant masculin. En effet, si les femmes ont dû se battre autant pour obtenir des droits, c'est bien, comme nous l'avons vu, parce que les hommes étaient hiérarchiquement supérieurs à elles. Il nous était dès lors important de comprendre d'où provient cet éloge du masculin.

Le masculin est tout d'abord, comme nous le dit Christian Schiess (2007), sociologue, une construction sociale. Les rapports sociaux entre hommes et femmes ne se limitent pas à leurs seules interactions. En effet, les hommes construisent leur identité psychique en fonction des rapports sociaux de sexe. L'habitus masculin décrit par Christian Schiess (2007) est « l'histoire faite corps à travers le parcours de socialisation. Il est tout à la fois une façon d'être au monde et de le percevoir, et une façon de se tenir, de se comporter, de parler qui occupe une place fondamentale dans la définition des identités individuelles » (en ligne). C'est déjà lors de la socialisation des enfants que l'habitus masculin se construit. Lorsque les garçons se retrouvent en bande, ils font face de façon particulièrement marquée aux contraintes structurelles et symboliques de l'ordre du genre. C'est dans cette phase de construction sociale du masculin que les garçons apprennent que la pire atteinte à l'honneur est d'être traitée de femme et de tous ce qui y est assimilé. En conclusion, devenir un homme c'est donc apprendre à dévaloriser et à rejeter ce qui relève du féminin.

« Les rapports sociaux de sexe sont donc présents à tous les niveaux de la société et traversent l'ensemble des champs qui le constituent » (Christian Schiess, 2007, en ligne). Il y a toujours eu des luttes entre hommes et femmes. Aujourd'hui

encore, il existe deux champs sociaux pour lesquels les femmes se battent pour l'égalité : le champ politique et le champ du marché du travail. A contrario, les hommes voient cette intrusion comme étant dangereuse. Christian Schiess (2007) explique que le savoir est un enjeu de lutte entre les sexes. Les femmes n'ont pas le droit au savoir car elles sont dangereuses et vouées aux vices et en plus inférieures intellectuellement. Il leur faut donc uniquement une éducation morale. Par ce processus, les hommes se sont octroyés le monopole du savoir. Les mouvements féministes ont permis aux femmes d'accéder petit à petit à des postes à responsabilité dans les structures du capitalisme. Ceci a fait opérer des changements au niveau du management qui devient aussi « émotionnel » et « intuitif ».

Afin de comprendre le genre masculin, Christian Schiess (2007) a utilisé la nomenclature réalisée par Robert Connell, pasteur et homme politique. Il existe trois structures pour définir le genre masculin : *le pouvoir*, *les rapports de production* et *l'ordre affectif*.

Joan Scott, historienne américaine, citée par Christian Schiess (2007) dit que « le genre est une façon première de signifier les rapports de pouvoir. » (en ligne). Il existe trois types de pouvoirs. Tout d'abord le pouvoir *institutionnel* qui montre que les sociétés ont établi des règles qui régissent les rapports entre les hommes et les femmes. Les hommes étant toujours dominants de la hiérarchie dans toutes les sphères ; famille, Etat, marché du travail. Ensuite vient le pouvoir *symbolique* qui dit que les hommes sont titulaires d'un droit légitime à disposer des femmes, de leur corps ainsi que de leur travail. Cependant, ils doivent être reconnus comme de vrais hommes pour pouvoir garder ces privilèges. Enfin, il s'agit du pouvoir *individuel* qui s'inscrit dans chaque individu sous la forme de dispositions corporelles. La violence est une composante de ce pouvoir. L'armée est un terrain privilégié des hommes pour s'entraîner à la violence. Grâce à cette dernière, les hommes peuvent dominer les femmes.

Il existe trois rapports de production. Les *rapports institutionnels* comme nous l'avons déjà vu avec Michèle Ferrand (2004), sociologue, il s'agit de la séparation des tâches productives et reproductives qui a abouti à la division sexuelle du travail. Christian Schiess (2007) ajoute que cette division des sphères d'activité entre le travail productif et les tâches domestiques (non-productives) est une construction idéologique, entérinée et légitimée par la science économique, sur laquelle va pouvoir se fonder la gratuité du travail domestique. Ce qui va conduire à l'exploitation des femmes. Ensuite, il s'agit des *rapports symboliques* qui expliquent que les hommes partent travailler plus loin ce qui représente une transition difficile pour eux car ils n'ont plus de contrôle sur leurs femmes qui elles aussi, sont employées hors du domicile. Elles gagnent en indépendance ce qui gêne les hommes et surtout il y a également un transfert de dépendance qui s'opère au niveau du patron. Dans la bourgeoisie naît alors le modèle de la femme au foyer qui est une femme passive que l'homme peut se vanter d'avoir les moyens de garder à la maison. La mise en place de systèmes normatifs différenciés pour le travail des hommes et des femmes apparaît. La société industrielle va mettre en avant la séparation des rôles. Ce qui conduira à des stéréotypes qui vont s'ancrer dans les représentations collectives. Christian Schiess (2007) met en avant deux explications par rapport à cette séparation de rôles. La première étant la limitation physique des femmes. Elles doivent

bénéficier d'un travail moins pénible, nécessitant moins de force spectaculaire. Ceci a été contesté depuis car les travaux des femmes exigent certes, une force instantanée moindre mais ne demeurent pas moins pénible physiquement car les efforts sont longs et les postures douloureuses. Dès lors, deux types de tâches existent ; celles dégradantes pour l'homme (transport du bois, eau désherbage, cuisine), que les femmes ou les esclaves doivent exécuter et les tâches non dégradantes pour les hommes qu'ils peuvent faire eux-mêmes. La seconde explication se trouve dans l'appropriation des outils par les hommes. En effet, ces derniers utilisent des outils pour leur travail et les interdisent aux femmes. Celles-ci se voient contraintes d'utiliser des outils fondamentaux.

Enfin, il s'agit des *rappports individuels* : La division sexuelle du travail se fait en fonction du sexe mais aussi en fonction des classes sociales et de l'ethnie. Il faut construire des hommes qui ne soient pas des femmes. Le travail devient alors une valorisation sociale. La présence d'une épouse au foyer donne une assise sociale et fait du bon époux un homme accompli. Pour les hommes il s'agit d'assurer leur statut social en possédant leur femme et en les confinant à la maison avec force si nécessaire. « La division sexuelle du travail et le mariage sont des institutions qui confèrent à chaque homme un pouvoir relatif sur les femmes. La possession est un signe de prestige. » (Schiess, 2007, en ligne). Les syndicats (forme de solidarité entre les hommes) luttent contre la position dominée des hommes au travail et vont également lutter contre le salariat féminin car ceci équivaut à une intrusion des femmes dans un secteur masculin qu'il s'agira de défendre. Il est aussi question de défendre la virilité face à ce danger fondamental que constitue la féminité. C'est là que décrit Robert Connell cité par Christian Schiess (2007) « la masculinité hégémonique. » (en ligne). Ce qui est une forme dominante de masculinité qui s'érige en modèle légitime pour tous les hommes. « La division sexuelle du travail obéit à une logique de partage entre des tâches considérées comme acceptables et d'autres considérées comme dégradantes par les hommes » [...] « tout ce qui relève du féminin est considéré par les hommes comme un repoussoir, et le franchissement de cette ligne sacrée est souvent vécu comme humiliant. » (Schiess, 2007, en ligne).

Concernant les trois types d'ordre, il existe l'ordre *institutionnel* qui dit que les femmes sont spécialisées dans les tâches qui impliquent l'attention à l'autre, l'empathie et les soins. Les hommes, eux, sont en continuelle concurrence, compétitivité et productivité. Ils n'ont pas, entre eux, d'expression de sentiments ou de désirs car cela pourrait les mettre en danger dans leur virilité. Pour construire cette virilité, les jeunes hommes modernes ont des rituels dans la transmission intergénérationnelle du pouvoir entre les hommes. Ceci passe par la camaraderie virile comme dans les vestiaires du club de foot. Les hommes passent par une phase d'homosociabilité avec une forte tendance et pression à l'homosexualité. L'important ici est d'être conscient des limites et de ne pas les franchir afin d'éviter les sanctions. Enfin, il s'agit des rituels de la masculinisation comme lorsque le jeune homme quitte la mère et s'éloigne. Lorsque les limites sont franchies, la violence s'exprime. Christian Schiess (2007) explique que cette violence s'exprime lorsqu'il y a soupçon de féminité sur l'homme. Enfin, c'est dans la cours d'école, le terrain de jeu, le club de sport, les bistrotts, l'internat, la caserne que se construit la masculinité. Les hommes se mesurent entre eux pour mettre à l'épreuve leur masculinité et leur hétérosexualité. Il s'agit toujours de

« combattre les aspects qui pourraient les faire assimiler aux femmes ou aux pédés » (en ligne).

Concernant l'ordre *symbolique*, il s'agit d'éléments qui opposent le masculin du féminin. Il existe des objets, des couleurs genrées et une frontière de genre qu'il ne faut pas transgresser. Une fille trop masculine ou un garçon trop féminin sont mal vus : rire, peur, effroi, violence voir même dégoût peuvent être éprouvés.

Enfin, l'ordre *individuel* définit les hommes comme apprenant à ne pas devenir des femmes. Ils sont impénétrables tant au niveau des sentiments que sexuellement. Ils doivent être hétérosexuels à tout prix.

Nous pouvons en conclure que les hommes apprennent depuis très tôt à devenir des hommes virils et à fuir la féminité.

Après la création du mouvement féministe, le masculinisme apparaît. Il s'agit d'un mouvement de réaction au féminisme né au Québec. L'émancipation des femmes est rendue responsable de tous les maux dont souffrent les hommes d'aujourd'hui. Il s'agit de revaloriser une masculinité soi-disant en déclin. Les hommes subissent une perte de repères. Christian Schiess (2007) cite Will Kymlicka, philosophe canadien, qui s'est penché sur l'égalité des groupes minoritaires :

Les hommes supposent que les femmes doivent satisfaire leurs exigences, c'est pourquoi ils ressentent une souffrance subjective chaque fois qu'on leur demande de partager les contraintes de la vie domestique. Les oppresseurs ressentiront avec acuité toute diminution de leurs privilèges, tandis que les opprimés sont souvent socialisés de manière à ne pas ressentir leur oppression comme une souffrance subjective. Il s'ensuit que tenir la souffrance subjective comme le fondement d'obligations morales est une façon de rendre l'oppression visible. (en ligne).

En conclusion, nous pouvons, dès lors, mieux comprendre d'où vient la domination masculine. C'est en effet la société qui conditionne les hommes, depuis leur plus jeune âge. Les éléments évoqués plus haut sont tellement enracinés dans la société et dans les mentalités qu'il est difficile d'en changer. C'est grâce aux mouvements féministes que les prémices de l'égalité entre hommes et femmes ont commencé.

Après avoir compris l'évolution des conditions de la femme ainsi que de la construction sociale du masculin, nous désirions traiter de l'histoire de la profession d'infirmier(e).

4.5. Histoire et soins infirmiers :

La profession infirmière était exclusivement réservée aux femmes puisque tenue par des sœurs dès 1790 jusqu'en 1859, date à laquelle la première école en soins infirmiers laïque fut créée. Il n'y avait donc pas de place pour les hommes jusqu'à ce moment-là. De plus, les croyances de cette époque voulaient que la capacité de soigner soit innée chez les femmes, tandis que les hommes, eux, devaient apprendre à le faire. Pour finir, il n'était pas possible pour les hommes de devenir infirmier car les sœurs avaient « la vocation » et donc n'étaient pas rémunérées. Elles vivaient dans l'hôpital et « travaillaient plus de treize heures par jour » (Francillon, 2007). Ceci était totalement incompatible avec la vie d'un homme qui devait se marier et gagner suffisamment pour faire vivre sa famille.

Malgré tout, en 1778 à Fribourg, un homme avait pu incorporer l'équipe infirmière. Il est l'ancêtre de l'infirmier. « Comme la sœur ne peut pas s'occuper des hommes, il est question, le 22 mars 1778, de rétribuer un homme dans l'hôpital pour donner des « soins aux malades de son sexe ». » (Nadot, 1992, p. 182). Les tâches qui lui incombait étaient d'accomplir les soins aux hommes, s'occuper de l'éducation des enfants et surveiller voire même inspecter les pauvres de passage. Il devait également s'occuper des tâches dites « pénibles » que les infirmières ne voulaient pas exécuter.

Il faut ajouter que cet homme est le seul de l'équipe infirmière à être rémunéré. Ce qui est discriminant.

En 1938, un recensement a été fait à Moutier (Donze, 2003) par rapport aux différents salaires que peuvent bénéficier un infirmier diplômé d'une infirmière diplômée, rapportant que l'infirmier gagne en moyenne presque le double du salaire de l'infirmière.

Ceci démontre bien les inégalités qui s'opéraient à l'époque entre les genres et les tensions que cela génèrent. Il y a dès lors des rivalités qui se créent et qui sont accentuées par la hiérarchisation des différents statuts de l'hôpital. En effet, les infirmiers ont tendance à gravir rapidement les échelons pour occuper des postes comme infirmier chef. Cela est également confirmé dans l'étude de Guillaume Desponds (2002). Ceci rétablit à nouveau la domination du passé ; les femmes sont des subordonnées qui obéissent aux ordres donnés par les hommes. Elles sont déjà soumises aux ordres des médecins et se retrouvent aussi sous l'égide des infirmiers.

En conclusion, les femmes occupent, en général, le bas de l'échelle hiérarchique et cela même s'il y a de plus en plus de femmes médecins.

« Les règles qui concernent les professions de la santé sont profondément enracinées, reflétant les rapports de genres depuis les premiers temps. » (Everything to gain : About decisive equality, 2002).

Nous allons maintenant retracer l'histoire de la profession infirmière avant 1970 jusqu'au XXème siècle grâce à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) de Versailles (2008) :

Avant les années septante, existait une dépendance à la médecine. Les soins infirmiers étaient encore absents et les infirmières avaient un rôle purement d'exécutante. Elles étaient soumises au médecin car le modèle religieux était encore très présent. L'infirmière était dévouée à ses malades. Ceci rappelle le modèle patriarcale de la famille et de la société. En psychiatrie, les infirmiers étaient plus nombreux mais leurs rôles se confondaient à ceux de gardiens.

Entre 1970 et 1980, une évolution se fait sentir : Il y a une relation de partenariat et de collaboration avec la médecine et les autres disciplines de la santé. Le modèle change par rapport à celui d'avant 1970 et devient plus rationnel et scientifique. La reconnaissance du rôle propre infirmier est réalisée. Ensuite, apparaissent les diagnostics infirmiers qui font ressortir le rôle propre de la profession. Les soins infirmiers existent comme discipline à part entière qui enrichissent la pratique et le savoir des sciences de la santé.

A la fin du XXème siècle et aujourd'hui, le statut des infirmier(e)s reste ambigu car le rôle propre est reconnu mais l'autonomie professionnelle est parfois moins marquée dans la pratique.

Nous avons terminé les thèmes du genre et de l'histoire, nous allons passer maintenant aux concepts qui sont les motivations, les représentations de la profession et la publicité, qui font partie de notre question de recherche.

5. Cadre conceptuel :

5.1. Les motivations

Le concept de motivation est au centre de notre questionnement. C'est pourquoi il est crucial de le définir. Pour ce faire, nous avons choisi de nous référer à Patrice Roussel (2008, en ligne), professeur de gestion à l'université de Toulouse, Fabien Fenouillet (2005), enseignant chercheur à l'université de Lille en Sciences de l'Education et Raphaël Tolve (2007), consultant psychologue au laboratoire de psychologie de l'université de Bordeaux.

Patrice Roussel (2008) propose la définition de la motivation selon Vallerand et Thill, psychologues, qui est « le concept de motivation représente le construit hypothétique utilisé afin de décrire les forces internes et/ou externes produisant le déclenchement, la direction, l'intensité et la persistance du comportement. » (en ligne).

Patrice Roussel ajoute :

Il s'agit d'un processus qui est déclenché à l'origine par l'action d'une force motivationnelle interne qui dépend de caractéristiques personnelles comme les besoins, les pulsions, l'instinct, les traits de personnalité (hédonisme, crainte, convoitise, avidité, jalousie, etc...). Il peut être déclenché aussi par une force motivationnelle externe qui dépend de la situation, de l'environnement de travail, de la nature de l'emploi, du mode de management des supérieurs etc... Ces facteurs de motivation interne ou dispositionnels, et externes ou situationnels, sont changeants et propres à chaque individu. [...] En résumé, la motivation au travail peut aussi se définir comme un processus qui active, oriente, dynamise et maintient le comportement des individus vers la réalisation d'objectifs attendus. (en ligne).

Patrice Roussel (2008) et Raphaël Tolve (2007) utilisent plusieurs théories pour comprendre la motivation. Trois théories font références à la satisfaction de besoins.

1. Tout d'abord celle d'Abraham Maslow, psychologue, qui date de 1943 et qui dit que la motivation de tout individu serait suscitée par la volonté de satisfaire des besoins. La pyramide de Maslow, hiérarchise les besoins de l'individu :

- « Les besoins physiologiques,
- Les besoins de sécurité,
- Les besoins d'amour (rapports sociaux, affectivité, appartenance à un groupe),
- Les besoins de reconnaissance d'autrui,
- Les besoins de réalisation de soi. » (Tolve, 2007, S9).

« La tension à satisfaire selon un niveau de besoin perdure jusqu'à le satisfaire et ainsi de suite jusqu'au dernier niveau de ce que l'on a coutume d'appeler la pyramide de Maslow. » (Tolve, 2007, S9).

2. Clayton P. Alderfer, psychologue, cité par Patrice Roussel (2008) a défini en 1969 la motivation comme étant provoquée par une tension (force interne). Il existe trois types de besoins :

- a) Besoin d'existence
- b) Besoin de rapports sociaux
- c) Besoin de développement personnel

La motivation dépend de l'intensité d'un besoin, elle-même liée au degré de satisfaction du désir. Dans la pyramide de Maslow, il faut satisfaire les besoins de la base de la pyramide pour réussir à atteindre ceux du haut. Dans la théorie de Clayton P. Alderfer, les besoins sont simultanés. Ce qui signifie qu'ils peuvent être satisfaits en même temps.

3. Frederick Herzberg, psychologue du travail, a écrit en 1959 la théorie bi-factorielle : la motivation est suscitée par la recherche d'une satisfaction optimale de certains besoins. Il existe deux catégories de facteurs en milieu de travail qui interviennent de manière très différente dans le mécanisme de la motivation :

- a) La capacité d'apporter de la satisfaction aux employés qui sont aussi appelé besoins psychologique. Ce sont les facteurs de motivation :
 - Accomplissements (travail bien fait)
 - Reconnaissance
 - Le travail à proprement dit
 - Les responsabilités
 - La possibilité de développement
 - La promotion et l'avancement
- b) Ce qui n'apportent pas de satisfaction mais qui peuvent diminuer l'insatisfaction sont également appelé les besoins physiologiques ou facteurs de l'hygiène :
 - L'hygiène (chef, politique, l'administration de l'entreprise, les conditions de travail, les relations avec les collègues, le prestige, la sécurité de l'emploi, rémunération, la vie personnelle).
 - La maintenance
 - L'ambiance.

Nous allons passer maintenant aux théories classiques de la motivation vues par Patrice Roussel (2007), Raphaël Tolve (2007) et Fabien Fenouillet (2005) :

Il s'agit de partir du principe que le déclenchement de la motivation est suscité par la volonté de satisfaire essentiellement des besoins psychologiques ou d'ordre supérieur. On peut identifier des forces internes et externes qui agissent sur la décision individuelle d'agir de façon motivée. Deux théories émergent :

- a) L'évaluation cognitive
- b) Les caractéristiques de l'emploi

a) *L'évaluation cognitive* est décrite par Edward Deci et Richard Ryan, professeurs en psychologie, réalisée de 1971 à 1985 citée par Patrice Roussel (2007) et Raphaël Tolve (2007) :

Il s'agit des besoins de se sentir *compétent* et *autodéterminé*. Le développement du besoin de compétence se fait par accumulation de connaissances et d'expérimentations. De plus, « l'individu cherche à satisfaire des besoins de compétence à travers l'accroissement de ses capacités à agir efficacement avec l'environnement (Tolve, 2007, S10). Le développement du besoin d'autodétermination se fait grâce à la capacité à pouvoir choisir dans le plus grand nombre de situations possibles. « Pour satisfaire ce besoin, l'individu s'emploie à s'attribuer l'origine de ce qu'il fait et obtient. Il s'agit pour lui d'augmenter sa perception d'être à l'origine de son comportement » (Tolve, 2007, S10). On parle de locus de causalité externe (quand c'est l'environnement qui guide les choix) et interne (quand c'est la personne qui se sent responsable, autonome, indépendant et que le contexte de travail amène l'individu à ressentir cela) qui augmente le sentiment de compétence.

Edward Deci et Richard Ryan distinguent en 1985 trois états de la motivation que cite Fabien Fenouillet (2005) :

1) La motivation intrinsèque qui concerne les besoins de compétence et d'autonomie se définit en trois points :

- Régulation introjectée : Le comportement est motivé par des pressions internes comme la culpabilité et des menaces. La personne fait ce qui lui est demandé sous peine de se sentir honteux. Ceci est une régulation partielle.
- Régulation identifiée : La régulation fait partie du comportement de l'individu. Les activités sont réalisées parce qu'elles sont considérées comme importantes. Par exemple, il s'agit de la personne qui réalise une activité qu'elle n'aime pas, dans le seul but de pouvoir atteindre autre chose qu'elle désire faire (comme une autre formation, ou une profession).
- Régulation intégrée : « les différentes identifications sont intégrées en un tout cohérent qui permet à l'individu de développer le sens de soi » (Fenouillet, 2005, page 106). Par exemple, la personne qui est végétalienne. Elle va manger, s'habiller et vivre d'une certaine façon et tous ces comportements sont intégrés à la réalisation de soi de l'individu. La régulation intégrée suppose une autodétermination totale du comportement.

2) La motivation extrinsèque qui met en évidence que les individus sont guidés par des mobiles instrumentaux ; le travail devient un moyen pour atteindre une fin. Fabien Fenouillet (2005) va plus loin en disant que « l'individu agit uniquement pour obtenir une récompense ou pour éviter quelque chose de désagréable » (p. 106).

3) L'amotivation qui montre que les individus effectuent le travail de façon mécanique. Il s'agit du niveau zéro de la motivation. C'est quand l'individu n'a aucune intentionnalité. Fabien Fenouillet (2005) explique ceci en trois points :

- L'individu ne trouve pas de sens aux activités qu'il peut faire,
- L'individu ne trouve pas de résultats valables pour lui,
- L'individu estime qu'il est incompetent.

Voici une citation de Teresa M. Amabile, responsable de l'unité management des entreprises à Harvard Business School, reprise par Patrice Roussel (2007) et qui explique la motivation intrinsèque et extrinsèque : « Les individus sont intrinsèquement motivés lorsqu'ils effectuent une activité pour le plaisir, l'intérêt, la satisfaction de curiosité, l'expression de soi ou le challenge personnel. Les individus sont extrinsèquement motivés lorsqu'ils s'engagent dans une activité pour satisfaire un objectif en dehors de l'activité elle-même (salaire, carrière, cadre de vie...). » (en ligne).

b) *La théorie des caractéristiques de l'emploi* développée par Richard Hackman, professeur en sociologie et psychologue, et G.R. Oldham a été réalisée de 1975 à 1980 :

Cette théorie s'intéresse aux efforts conjoints des forces incitatrices du besoin de développement personnel et des caractéristiques de l'emploi sur la motivation et la satisfaction au travail. Richard Hackman et G.R. Oldham ont développé un modèle sur les caractéristiques du travail qui influencerait la motivation interne. Il existe cinq caractéristiques qui influenceraient le niveau potentiel de motivation détenu par l'emploi :

1. La variété des compétences
2. L'identité de la tâche
3. Le sens de la tâche
4. L'autonomie
5. Le feed-back

Lorsque trois types de besoins de développement personnel sont satisfaits, la motivation interne s'élève.

Un travail de fin d'études intitulé « Les étudiants en soins infirmiers et le concept de motivation » a été réalisée par Catherine Martin (2008), infirmière. Elle a retenu la méthode des questionnaires pour son enquête qui a été menée auprès de 104 étudiants en soins infirmiers de première année et 80 de troisième année réalisés dans deux instituts de formation en soins infirmiers parisiens et de 60 infirmier(e)s de différentes unités de soins de deux hôpitaux parisiens. Cette recherche nous intéresse tout particulièrement car elle est directement en lien avec la nôtre. Nous allons donner ici les principaux résultats. Concernant les raisons qui ont motivé le choix de cette profession d'infirmier(e), « les étudiants en soins infirmiers ont répondu, la relation avec le patient, l'envie d'aider, de soulager et le besoin d'être utile. Viennent ensuite l'acquisition de connaissances médicales et

une vaste possibilité de débouchés » (page 37). « Les valeurs sociales de la profession qui ont motivé les étudiants en soins infirmiers sont le respect, la relation d'aide et la tolérance, le besoin de soulager. Des valeurs qui s'expriment par des attitudes telles que l'écoute et la relation à l'autre » (page 38). Ces résultats seront utiles lors de l'analyse de nos résultats.

Grâce à ces différentes théories nous avons pu définir le concept de motivation. Ceci nous a aidé à construire notre questionnaire pour les entretiens semi-dirigés. Toujours dans l'optique d'expliquer les éléments du questionnaire, nous avons choisi de définir ci-après les notions de responsabilité et de reconnaissance.

5.1.1. La responsabilité de l'infirmière :

Sylvie Delon (2008), infirmière a réalisé un mémoire lors de sa formation de cadre infirmier en France sur le « concept du rôle propre infirmier ». Elle définit ce qu'est la responsabilité de l'infirmière en s'appuyant sur le dictionnaire des Soins Infirmiers : « Selon le dictionnaire des Soins Infirmiers c'est l'obligation faite à l'infirmier(ère) de répondre de ses actes et de ceux qui ont été confiés aux auxiliaires et aux étudiants qu'il (elle) encadre ; elle découle de son habilitation à dispenser des soins infirmiers » (en ligne).

D'après Sylvie Delon, les responsabilités de l'infirmier(e)s sont nombreuses. Elles comportent le rôle propre, l'analyse de la situation, la détermination des objectifs et des interventions adaptées, l'infirmier(e) est responsable de sa démarche de soin, il/elle évalue les situations, il/elle pose les priorités, il/elle est responsable des surveillances et des soins engagés et il/elle est responsable des conséquences liées à sa pratique soignante.

Grâce à cette définition de la responsabilité, nous avons pu expliquer ce que nous entendions par responsabilité de l'infirmier(e) dans notre recherche.

5.1.2. La reconnaissance :

L'origine du mot reconnaissance comme nous le dit le dictionnaire le Petit Robert (2003) est « reconnaissance : gratitude » et « reconaissance : signe de ralliement » (p. 2196). Etre reconnu c'est être « admis pour vrai ou pour important » (p. 2196). Il est donc important pour l'être humain de se sentir reconnu puisqu'il devient important et vrai.

La reconnaissance est importante pour la santé psychologique de l'individu, elle est un moteur puissant pour le maintien de l'équilibre humain. Lucie Legault (2001), psychologue, nous dit que « le sentiment d'être ou de ne pas être reconnu au travail, influence chacun d'entre nous à des degrés divers, dans notre sentiment de réalisation et d'appartenance, dans notre désir de s'impliquer, de s'engager. » (p. 6).

Pour le Dr Serge Marquis, médecin en santé communautaire et spécialiste du stress dans les organisations, cité par Lucie Legault (2001), définit la reconnaissance comme étant « prendre conscience de soi et de l'autre (besoins, désir, etc.) ; assurer une présence, une vraie (être à l'écoute et, si c'est difficile, se demander pourquoi cela l'est) ; faire des actions et prononcer des paroles ordinaires, toutes simples ; prêter attention au sens des actes accomplis et des paroles dites. » (p. 6).

La reconnaissance au travail selon Marie-Claire Carpentier-Roy, sociologue, cité par Lucie Legault (2001), doit « valoriser les connaissances des travailleurs, leur compétences, leur engagement personnel dans le travail, leur expérience et leur culture. » (p. 6).

Nous constatons donc que bénéficier de reconnaissance est important pour la réalisation de soi dans sa vie professionnelle. C'est un moteur puissant dans l'équilibre humain qui permet à l'individu de se sentir bien et épanoui.

Après avoir défini ces deux termes, nous allons passer maintenant au thème des représentations de la profession. Ce thème fait partie de notre question de recherche comme nous l'avons dit plus haut, c'est pourquoi nous allons le définir.

5.2. Les représentations :

Nous allons traiter maintenant des représentations. Pour ce faire, nous diviserons cette partie en deux volets :

- Les représentations de la société
- Les représentations des étudiants infirmiers

La profession d'infirmier(e) est en évolution et la définition est encore floue. Ce qui signifie que pour la société, il n'est pas simple de savoir exactement comment définir l'infirmière. Nous allons donner une définition de la représentation qui vient de la psychosociologue Denise Jodelet (2008), psychologue :

Le concept de représentation sociale désigne une forme de connaissance spécifique, le savoir de sens commun, dont les contenus manifestent l'opération de processus génératifs et fonctionnels socialement marqués. Plus largement, il désigne une forme de pensée sociale. Les représentations sociales sont des modalités de pensée pratique orientées vers la communication, la compréhension et la maîtrise de l'environnement social, matériel et idéal. (en ligne).

C'est pourquoi il est difficile de savoir avec exactitude quelles sont les représentations de la société. Cependant, en nous référant à la partie de l'histoire et du genre, la profession d'infirmier(e) était avant tout féminine. L'infirmière utilisait ses qualités premières comme la douceur, la chaleur maternelle, la patience, la dévotion pour soigner et non ses compétences. Elle était la subordonnée du médecin. De plus, elle faisait encore partie des emplois relatifs au privé, à la reproduction, donc non ou mal rémunéré : « Certains secteurs étaient totalement réservés aux « compétences naturelles » des femmes : la puériculture

bien sûr et les soins aux malades [...] qui était supposé convenir à leur docilité et leur goût du détail. » (Michèle Ferrand, 2004, p. 11). Comme le disait Pierre Bourdieu (1998), les métiers féminins étaient considérés comme « les moins métiers des métiers. » (p.104). Ceci constituait l'image que la société avait de l'infirmière. Malgré le temps qui passe, ces représentations évoluent que très lentement et pour la plupart elles perdurent.

Concernant les étudiants infirmiers, nous avons trouvé une étude de Michèle Jouet Le Pors (2008) réalisée en 2004 pour l'obtention du diplôme des hautes études en pratiques sociales qui traite de « l'évolution des représentations sociales des étudiants infirmiers sur la profession infirmière au cours de la formation. » (en ligne). Madame Jouet Le Pors (2008) a divisé en sept temps son étude. Nous avons choisi de développer uniquement les deux premiers temps puisqu'ils concernent également les étudiants en année préparatoire que nous avons interviewés.

- 1^{er} temps : étudiants infirmiers en première semaine de formation
- 2^{ème} temps : étudiants infirmiers après six mois de formation

Madame Jouet Le Pors (2008) a choisi comme méthode l'association libre qui consiste par « un mot inducteur à demander aux sujets les termes qui leur viennent à l'esprit en relation avec l'objet donné » (en ligne). C'est l'analyse prototypique et catégorielle qui ont été choisis pour analyser les résultats. « L'analyse prototypique et catégorielle prend pour base une liste de mots que produisent les sujets à partir d'un terme inducteur proposé par le chercheur. L'analyse prototypique de cette liste consiste à tenir compte simultanément de la fréquence du mot et de son rang d'apparition. » (en ligne).

Les termes retenus par les 23 étudiants de cette étude pour le 1^{er} temps sont la *rigueur* comme élément central de la représentation puis *l'aide, le relationnel, l'organisation, la compétence, la relation, le respect, la technique, la tolérance, la responsabilité et le travail en équipe*. Au 2^{ème} temps, les termes donnés par les 23 étudiants sont *le relationnel, la rigueur et le soin* comme éléments centraux de la représentation puis *la compétence, l'écoute, la dextérité, l'empathie, la disponibilité et soigner*.

Nous pouvons constater qu'après six mois de formation, les représentations changent et s'enrichissent de deux nouveaux mots.

Nous avons pu définir ce qu'est une représentation, et à un niveau infirmier, nous avons pu obtenir les représentations de la profession d'infirmier(e) d'étudiants infirmiers en première année. Ceci est donc très intéressant pour notre recherche puisque nous avons également questionné les étudiants d'année préparatoires sur leurs représentations de la profession en Suisse Romande.

Nous allons passer maintenant à la publicité qui est le dernier thème de notre recherche. Il nous paraissait important de faire l'état des lieux de tout ce qui existe en termes de publicité pour cette profession.

5.3. La publicité

De plus en plus, le désir d'encourager la mixité au sein des équipes de soins est perceptible. Pour ce faire, le Bureau de l'égalité des chances, bureau créé en 2000 pour traiter des questions en matière d'égalité entre hommes et femmes, est actif et met en place des actions afin de favoriser l'entrée des hommes dans des professions dites « féminines ».

Le Bureau de l'égalité des chances met en évidence que les choix de professions et de métiers sont marqués par l'appartenance sexuelle. « Au niveau des filières universitaires : la moitié des jeunes femmes étudient les lettres ou les sciences sociales et politiques, qui offrent de moins bons débouchés que les domaines d'études davantage axés sur la profession (sciences, polytechnique) que choisissent les jeunes hommes » (Canton de Vaud, en ligne).

Afin d'encourager l'égalité des chances dans les choix de formation, le Bureau de l'égalité travaille sur trois axes :

- « Sensibilisation des élèves à la question de l'égalité : Il s'agit de sensibiliser les élèves aux préjugés qui marquent la façon de devenir femme et homme dans notre société, et aux nouveaux modèles et possibilités qui s'offrent à chacune et chacun aujourd'hui.
- Introduction d'une pédagogie de l'égalité : Il s'agit, dans les pratiques d'enseignement, de développer une pédagogie qui ne renforce pas les stéréotypes de sexe et tienne compte également des filles dans la définition des contenus d'enseignement, dans le langage utilisé ou dans l'attention accordée.
- Incitation à l'élargissement des choix de formation : Il s'agit de permettre, lors du processus de choix, que l'intérêt de la personne, ses potentialités humaines, ses aspirations, ne soient pas freinées par les stéréotypes de sexe qui attribuent aux femmes et aux hommes des caractères et des rôles limités. Les jeunes doivent se sentir libres de considérer toute la gamme de métiers existants » (Canton de Vaud, 2007, en ligne).

Pour contribuer à ces différents axes, le bureau de l'égalité des chances a mis en place des actions :

- La journée « Oser tous les métiers » : Cette journée s'adresse à des élèves entre la 5^{ème} et la 7^{ème} année scolaire et consiste à « croiser » les métiers : C'est-à-dire que les filles vont aller travailler dans le domaine de leur père et les garçons dans celui de leur mère. Ceci dans le but de décroiser les rôles et les métiers entre les sexes. En 2007, un événement nouveau s'est produit. En effet, le bureau de l'égalité des chances a organisé dans cette même journée des « événements spéciaux » ; « Les garçons ont pu explorer le métier d'infirmier, au travers de simulations de soins exercées sous la conduite d'étudiant(e)s des hautes écoles de la santé; et les filles ont eu l'occasion d'explorer la fonction de politicienne, en siégeant au Grand Conseil comme "apprenties" députées pour une session parlementaire fictive » (Canton de Vaud, 2007, en ligne).

- Un stand de sensibilisation : ce stand permet aux jeunes de réfléchir sur leur avenir professionnel et aussi de questionner les stéréotypes de sexes qui peuvent conditionner leurs choix. Lors de ce stand, des présentations de différents métiers sont faites de manière interactive afin de les intéresser un maximum.
- Un stage pour les garçons dans les métiers de la santé : Ce stage cible des garçons de la 8^{ème} et 9^{ème} année scolaire du Nord vaudois qui ont la possibilité d'effectuer un stage de deux jours à l'hôpital. Ils vont suivre des professionnels masculins qui ont décidé de travailler dans des professions paramédicales. Ceci dans un but d'élargir le panel de choix professionnel mais également de leur faire découvrir des métiers dits « féminins ».

Le programme de ce stage consiste à immerger ces garçons dans les unités de soins (gériatrie, médecine, chirurgie, urgences...), ensuite de les mettre en situation dans des simulations de soins (réanimation cardio-pulmonaire, pansement, ablation d'agrafes...), tout ceci encadré par des étudiants infirmiers. Ensuite, des témoignages de professionnels de la santé qui parlent de leurs expériences dans ces professions du paramédicales. Puis, une animation sur l'égalité des chances est faite afin de recueillir des données sur les représentations des garçons quant aux rôles des hommes et des femmes et du « sexe » des métiers, et un débat sur l'idée que certains métiers seraient réservés à des femmes et d'autres à des hommes. Enfin, des informations sur les différents métiers qui les intéressent sont données.

L'article de J-F Cardis (2006) « Ouvrons l'hôpital aux garçons » (p. 46) traite de ce stage de deux jours dans l'Hôpital de St-Loup. Il est dit que grâce à ce stage, presque la moitié des participants envisagent de choisir cette orientation professionnelle. De plus, au vu du succès de cette opération, les places disponibles ont augmenté au fil des années (de 14 places en 2004 pour 34 places en 2005). Les garçons ont eu beaucoup de plaisir à suivre les infirmiers, les diététiciens ainsi que les laborantins et les techniciens en radiologie. L'évaluation de ces deux jours a permis de constater que la plupart des garçons avaient pu découvrir un métier qui leur plaît et que ce stage leur a apporté une aide à la réflexion sur leurs choix professionnels. De plus les activités comme les observations des pratiques et les simulations de soins ont été jugées par les jeunes comme les plus intéressantes. Afin d'augmenter toujours l'intérêt des potentiels futurs étudiants en santé, dès les stages suivants, les temps d'observation ont été prolongés. Le bilan est donc positif puisque environ la moitié des stagiaires ont déclaré envisager suivre une profession dans la santé.

Nous voyons donc qu'il est important de rester actif dans ce genre d'action afin de tenter de réduire les stéréotypes de ces professions qui freinent les garçons à les envisager en tant que carrière. Cette forme de publicité est donc un passage obligé pour faire connaître la profession d'infirmière ainsi que les autres professions de la santé.

6. Méthodologie :

Au début de notre recherche, nous disposions que de peu d'éléments au sujet des hommes dans les soins. Nous avons réalisé une recherche exploratoire et de type empirico-inductif. Comme le décrit Vasilis Koulaïdis (2007), membre du REVA (réseau européen des responsables des politiques d'évaluation des systèmes éducatifs) et Anna Tsatsaroni (2007), professeur adjoint à l'université de Péloponnèse, « la tradition empirico-inductive de la science souligne le rôle central du raisonnement inductif et soutient que la distinction entre théorie et observation est fondamentale. » (en ligne). Il est donc nécessaire d'accumuler des observations pour fonder des théories. C'est exactement de cette manière que nous avons mené notre recherche.

Dans un premier temps, nous avons assisté à une conférence en juin 2007 sur les études genres donnée par le laboratoire interuniversitaire en Etudes Genre (LIEGE) à Lausanne afin de nous rendre compte des études réalisées ou en cours de réalisation sur le genre. Ceci nous a permis de constater qu'il n'y avait pas de recherche sur les hommes dans les soins infirmiers. A ce moment-là, notre problématique n'était pas encore clairement définie mais nous savions que nous nous dirigeons dans une étude genre. Suite à cette conférence, nous avons rendu visite au Conseil International des Infirmières (CII) à Genève, en juillet 2007, dans le but de nous informer des études réalisées sur le genre à un niveau international. Nous avons trouvé très peu d'éléments. Les personnes qui travaillent au CII nous ont encouragé à commencer une étude sur le genre car la littérature sur ce sujet manque. Ceci nous a conforté dans notre choix et nous avons ensuite décidé de nous pencher sur le versant historique de la profession infirmière afin de comprendre l'origine de la profession et de connaître son évolution. Lorsque notre problématique s'est définie et précisée, nous avons poursuivi nos lectures et recherches sur quatre thématiques :

- le concept de motivations,
- le concept des représentations de la profession infirmière,
- la profession féminine,
- la publicité

En lien avec ces quatre thématiques, le choix de notre panel s'est porté sur cinq étudiants en année préparatoire. Nous estimons que leurs motivations sont les plus proches des écoliers qui choisissent leur voie professionnelle. C'est vraiment cela que nous voulons observer car nous partons de l'hypothèse que les motivations changent au cours de la formation et qu'elles ne sont pas les mêmes en fin de formation qu'au début. Nous supposons donc que si nous connaissons les motivations « premières » des hommes à entrer dans cette formation, il nous serait plus aisé de promouvoir la profession en les mettant en avant. Nous avons réalisé des interviews auprès de cinq étudiants en année préparatoire en soins infirmiers dans une école de soins infirmiers en Suisse Romande. Nous sommes conscientes que l'échantillon est de petite taille et donc nous vous prions de garder ceci à l'esprit lorsque nous analyserons les résultats. Lorsque nous parlerons de « majorité » des étudiants, il s'agira d'au moins trois étudiants sur les cinq. Notre recherche est donc de petite envergure et nous ne pourrons pas faire de généralités

avec les résultats. Il s'agit pour nous de découvrir les motivations de ces cinq étudiants en année préparatoire pour nous faire une idée de la situation actuelle.

Nous avons opté pour des interviews semi-dirigées car elles offrent la possibilité d'obtenir des résultats variés et riches tout en permettant de pouvoir cibler des questions importantes pour notre recherche. D'après Marie Fabienne Fortin (2006) « l'entretien semi-dirigé est principalement utilisé dans des études qualitatives, quand le chercheur veut comprendre la signification d'un événement ou d'un phénomène vécu par les participants. » (p. 305). L'entretien semi-dirigé est défini par Savoie-Zajc cité par Marie-Fabienne Fortin (2006) dans son livre comme « une interaction verbale animée de façon souple par le chercheur. Celui-ci se laissera guider par le flux de l'entrevue dans le but d'aborder, sur un mode qui ressemble à celui d'une conversation, les thèmes généraux sur lesquels il souhaite entendre le répondant, permettant ainsi de dégager une compréhension riche du phénomène à l'étude. » (2006, p. 305). D'un point de vue éthique, nous nous sommes référées à la brochure de l'ASI-SBK (1998) qui énonce que les interviews semi-dirigées demande d'écouter et de stimuler la discussion. Ceci exige des considérations éthiques comme « *le respect de la personne* » (p. 20) (les participants sont informés du contenu de l'interview, ils sont libres d'y participer et de se rétracter sans motif et les données sont confidentielles), « *faire le bien/ne pas nuire* » (p. 21) (ne pas profiter des faiblesses de l'autre) et enfin « *la justice* » (p.21) (s'assurer que les participants maîtrisent le langage parlé et rester neutre c'est-à-dire ne pas exprimer de sympathie ou d'antipathie à l'égard des participants pour maintenir l'égalité de traitement entre les personnes). Ces principes ont été respectés lors des interviews.

Nous avons respecté les règles de bases éthiques comme celles de « *l'autonomie* » (p. 6) c'est-à-dire que les participants ont été informés du type d'étude afin qu'ils puissent prendre une décision éclairée et les laisser choisir librement s'ils désirent ou non y participer. De plus, nous avons clarifié leur droit de se retirer à tout moment de la recherche s'ils le désirent. Dans une autre direction, nous nous sommes engagées à respecter les principes éthiques de « *fidélité* » (p. 8) en tenant nos promesses et de « *confidentialité* » (p. 8) en ne divulguant aucune information confidentielle sans l'accord exprès des personnes concernées. Pour garantir cette confidentialité des données, nous avons caché le nom de l'école de soins infirmiers où nous avons interviewé ces cinq étudiants en année préparatoire. Nous avons été malgré tout obligées d'utiliser des informations personnelles afin d'obtenir une analyse complète mais nous tenons à dire que nous avons gardé le strict minimum d'informations afin de respecter ce principe de confidentialité.

Avant de démarrer la phase d'interviews des participants, nous avons élaboré un formulaire de consentement afin d'être clair sur le but, le déroulement, les inconvénients et risques ainsi que les bénéfices pour les participants de cette enquête, leurs droits ainsi que le caractère facultatif de leur participation. Ce document figure en annexe du travail. Lorsque nous avons réalisé les interviews, nous nous sommes assurées que les participants ne subissent aucun dommage et que l'étude soit conduite d'une manière rigoureuse et exacte.

Nous avons retranscrit dans la totalité les entretiens réalisés afin d'être le plus précis possible et avons procédé à un résumé de ces derniers pour utiliser

uniquement ce qui était pertinent pour l'analyse. Les entretiens retranscrits dans leur totalité figurent dans un fascicule à part de ce travail qui est à disposition sur demande. Les résumés des entretiens sont mis en annexe du travail. Lors de l'analyse des données et de la diffusion des résultats, nous avons gardé à l'esprit tous les principes éthiques mentionnés plus haut. En toute logique nous avons choisi d'analyser nos résultats par la méthode thématique car nous avons déjà prédéfinis des thèmes. Durant toute l'analyse, nous avons procédé par tout d'abord énoncer la question puis la présentation des résultats et enfin l'analyse elle-même. Enfin, nous avons terminé par la discussion en reprenant les quatre thèmes.

Après avoir réalisé les entretiens et avoir fait l'analyse, nous nous sommes rendues, en avril 2008, à « Planète Métiers » qui est un endroit où les écoliers peuvent découvrir des professions et interagir avec les représentants. Le Bureau de l'égalité des chances y tenait un stand où chaque jour une profession genrée était représentée. Une fille présentait la profession de mécanicien(ne) et un autre jour, un garçon celui d'infirmier(e). Ceci dans le but de questionner les jeunes écoliers et de « casser » les préjugés de ces professions. Nous avons pu observer que le stand « infirmier » attirait, le plus souvent, des filles et que les préjugés n'étaient pas prêts de véritablement changer.

6.1. Présentation des étudiants en année préparatoire :

Nous pensions qu'il était important de présenter brièvement les cinq étudiants en année préparatoire que nous avons interviewé afin de mieux saisir leur contexte socio-familial. Afin de respecter leur anonymat, nous avons décidé de ne pas être trop précises sur leurs parcours de vie. La fourchette d'âge est comprise entre 18 et 32 ans, tous sont culture européenne.

| | |
|--------------------------|--|
| <i>Etudiant numéro 1</i> | Il n'a pas de parents travaillant dans les soins. Après son école obligatoire, il a effectué plusieurs emplois et finalement il a été embauché comme aide-infirmier dans un EMS. Il a fait un diplôme paramédical et a commencé l'école d'infirmier(e). Il veut être infirmier depuis l'âge de 18 ans. |
| <i>Etudiant numéro 2</i> | Sa mère travaille dans les soins, son père pas. Après l'obtention de sa maturité gymnasiale, il a été à l'université en sciences politiques pendant six ans et n'a pas terminé. Puis il a pris deux années sabbatiques. Il a travaillé en parallèle dix ans dans un fast-food. Il veut devenir infirmier depuis 1 année. |
| <i>Etudiant numéro 3</i> | Ses deux parents travaillent dans les soins. Il a fait une maturité en scientifique. Il veut devenir infirmier depuis 2 ans. |
| <i>Etudiant numéro 4</i> | Sa mère est dans les soins, son père pas. Il a fait une maturité gymnasiale. Il a été sportif professionnel. Il a commencé des études d'ostéopathe qu'il a arrêté. Il veut devenir infirmier depuis 6 ans. |
| <i>Etudiant numéro 5</i> | Les parents ne travaillent pas dans les soins. Après sa maturité gymnasiale, il a fait une année en médecine. Il veut devenir infirmier depuis 2 ans. |

6.2. Questionnaire de recherche

Nous allons vous présenter le questionnaire qui a servi lors des entretiens des cinq étudiants en année préparatoire :

1. Comment as-tu découvert la profession ?
2. As-tu observé des publicités sur cette profession et sur la formation ?
 - 2a. Comment étaient-elles ?
3. Pourquoi est-ce que tu as choisi de commencer cette profession ?
4. Qu'est-ce qui te plaît dans cette profession ?
5. Depuis combien de temps désires-tu devenir infirmier ?
6. Quelles sont les motivations que tu as mises en avant lors de l'exercice d'autobiographie ?
7. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier est synonyme de responsabilités ?
8. Est-ce que tu penses bénéficier de reconnaissance dans cette profession ?
9. Est-ce que pour toi le salaire et la carrière sont des éléments importants ?
10. Quels sont tes objectifs de carrière ?
11. Est-ce que la sécurité de l'emploi joue un rôle pour toi ?
12. Quel sentiment as-tu lorsqu'on te dit que tu vas travailler principalement dans une équipe constituée de femmes ?
13. Est-ce que justement c'est quelque chose qui t'attire de travailler avec une équipe plutôt féminine ?
14. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier(e) est une profession féminine ?
15. Est-ce que tu pense que les hommes qui sont infirmiers ont un côté féminin plus développé ?
16. Qu'as-tu entendu dire de cette profession ?
17. Quelle a été la réaction de ton entourage quand tu leur as annoncé que tu voulais commencer la profession d'infirmier(e) ?
18. Quelles sont tes représentations de la profession ?
19. Que penses-tu pouvoir apporter en tant qu'homme à la profession ?
20. Est-ce que tu penses qu'il faudrait avoir plus d'hommes dans cette profession ?
21. Qu'est-ce que tu penses qu'il serait judicieux d'entreprendre pour motiver les hommes à commencer cette profession ?

7. L'analyse

7.1. Introduction :

Comme nous l'avons dit plus haut, nous avons organisé l'analyse en quatre thèmes :

- Les motivations
- Les représentations
- La profession féminine
- La publicité

7.2. Les motivations :

Comme nous l'avons vu dans le cadre conceptuel, les motivations ne sont pas clairement définies et dépendent de plusieurs facteurs. Nous nous sommes référées principalement au modèle d'Herzberg qui met en évidence deux catégories de facteurs qui interviennent dans la motivation : les facteurs intrinsèques (accomplissement de soi, travail en tant que tel, responsabilité et possibilité d'avancement) et extrinsèques (facteurs d'hygiène, de maintenance ou d'ambiance, condition de relation avec la hiérarchie et les collègues, de l'administratif et des conditions de travail).

Nous avons commencé notre questionnaire par des questions larges pour rester à un niveau macroscopique en leur demandant en premier lieu pourquoi ce choix et ce qu'ils aiment dans cette profession. D'après Fabien Fenouillet (2005), la question centrale de la motivation est « pourquoi ». « A un premier niveau d'analyse la motivation peut être considérée comme l'explication de ce « pourquoi » là. » (p. 100).

Nous nous sommes rendues compte que les réponses aux trois questions concernant le pourquoi ils avaient choisi cette profession, se regroupaient. En effet, elles reprenaient en général ce qu'ils avaient déjà dit et parfois ils allaient un peu plus loin dans ce qu'ils pensaient. Nous avons donc décidé de les traiter ensemble afin d'éviter la redondance. Il s'agit donc des questions suivantes : « *Pourquoi est-ce que tu as choisi de commencer la profession d'infirmier(e) ?* », « *qu'est-ce qui te plaît dans cette profession ?* », et enfin « *quelles sont les motivations que tu as mises en avant dans l'autobiographie ?* ». Les étudiants en année préparatoire ont répondu majoritairement que c'est parce qu'ils ressentent un besoin d'être utile et d'aider autrui et unanimement parce qu'ils ont besoin du contact avec les gens. Ensuite les réponses divergent et le dynamisme de la profession entre en jeu pour trois personnes que cela soit au niveau des horaires, du travail en équipe ou des possibilités de voyages. Un seul a émis le souhait de travailler dans le monde médical mais en acte dirigé uniquement car il aime les soins techniques. Un a exprimé que c'est par ses expériences en tant que patient qu'il a choisi de commencer la profession, il ajoute qu'il aime le sentiment d'avoir accompli quelque chose de bien.

Comme l'étude de Catherine Martin l'a montré, les motivations premières des étudiant(e)s en soins infirmiers sont la relation avec le patient, l'envie d'aider, de soulager et le besoin d'être utile. Nous pouvons donc constater qu'il y a des similitudes entre cette étude et la nôtre à ce niveau.

Comme nous le dit Fabien Fenouillet (2005) « face à un paysage théorique aussi riche, il est difficile de supposer que la motivation puisse avoir une cause unique. » (p. 100). Il nous paraissait donc important d'aller plus en profondeur en ciblant nos questions par rapport aux différentes théories existantes sur les motivations mais également par rapport aux représentations que nous nous faisons de ce qui pourrait motiver des garçons à commencer une formation en soins infirmiers. Pour mettre en évidence les motivations des étudiants en année préparatoire, nous avons ciblé nos questions sur les points qui nous paraissaient essentiels : Les *responsabilités* que confère cette profession, la *reconnaissance* éprouvée, l'importance du *salaires*, les possibilités de *carrière* et enfin la *sécurité de l'emploi*.

A la question « *est-ce que pour toi la profession d'infirmier(e) est synonyme de responsabilités ?* ». Tous les interviewés ont eu des difficultés à répondre à cette question. Ils ont majoritairement répondu que cette profession conférerait des responsabilités mais aucun d'eux ne savait vraiment nous en citer en dehors du fait qu'ils traitent l'humain. Deux des personnes interviewées nous font penser qu'elles ne connaissent pas le rôle autonome car elles évoquent surtout le rôle médico-délégué et pensent que le médecin prend seul les responsabilités.

Comme nous l'avons dit dans notre cadre de références, Sylvie Delon (2008) a énuméré les responsabilités de l'infirmier(e) telles que « le rôle propre, l'analyse de la situation, la détermination des objectifs et des interventions adaptées, l'infirmier(e) est responsable de sa démarche de soin, il/elle évalue les situations, il/elle pose les priorités, il/elle est responsable des surveillances et des soins engagés et il/elle est responsable des conséquences liées à sa pratique soignante. » (en ligne). Elles sont donc nombreuses, diverses mais malgré tout très souvent méconnues de la société en général et apparemment des étudiants en année préparatoire en particulier. Concernant le modèle d'Herzberg et de sa théorie bifactorielle, les responsabilités font partie des motivations qui sont capables d'apporter de la satisfaction aux employés. Hors nous constatons que dans les cas étudiés, les responsabilités ne sont pas un facteur motivationnel puisque la plupart des étudiants interviewés n'ont pas conscience des réelles responsabilités qu'exige cette profession. Nous avons été surprises de leur étonnement et de leur désarroi face à notre question. Cet aspect sera approfondi lors de la discussion.

Lorsque nous avons posé la question « *est-ce que tu penses bénéficier de reconnaissance dans cette profession ?* ». Nous avons exprès vu large afin que les interviewés puissent répondre de manière libre et choisissent eux-mêmes quelle reconnaissance est importante pour eux. Nous avons constaté que cette question a posé problème puisqu'un des interviewés n'a pas réussi à y répondre et pense qu'il manque d'expérience pour y répondre. Les autres sont très partagés. La réponse de deux personnes nous a fortement surprise car elles nous expliquaient que les hommes bénéficient plus de reconnaissance que les femmes.

Tous pensent qu'il y a très peu de reconnaissance voir même aucune pour un d'entre eux. Il a même été mentionné que les patients remercient plus facilement le médecin et un autre a ajouté que les infirmier(ère)s sont inférieurs aux médecins et donc n'ont pas de reconnaissance de sa part. En conclusion, aucun ne pense bénéficier de la reconnaissance qu'ils méritent.

Pourtant, si nous nous référons au modèle de Maslow nous constatons que le besoin de reconnaissance d'autrui qui est lié au besoin d'estime est un élément important de la pyramide. En effet, « Le besoin d'estime prolonge le besoin d'appartenance. L'individu souhaite être reconnu en tant qu'entité propre au sein des groupes auxquels il appartient » (Semioscope, 2008, en ligne). Par rapport au modèle d'Herzberg, la reconnaissance, tout comme les responsabilités, font partie des motivations qui sont capables d'apporter de la satisfaction aux employés. Comme nous le dit Lucie Legault (2001), psychologue, la reconnaissance est primordiale pour la santé psychologique de la personne. C'est le fait d'être reconnu qui, selon elle, va permettre à la personne de se réaliser, de s'impliquer et de s'engager. Ces trois théories mettent bien en évidence l'importance de ressentir de la reconnaissance de la part d'autrui. Ce qu'il aurait été judicieux de demander, c'est bien de savoir si pour eux la reconnaissance est un élément important puisqu'ils ne mentionnent pas si effectivement c'est important. Ce qui nous surprend c'est qu'ils sont convaincus qu'ils ne bénéficient pas de reconnaissance mais pourtant ils veulent quand même devenir infirmier. Nous pouvons dire, en conclusion, que la reconnaissance d'autrui n'est pas la motivation première de ces étudiants en année préparatoire.

Vient ensuite la question de « *est-ce que pour toi le salaire et la carrière sont des éléments importants ?* ». Nous allons aborder cette question en deux volets : tout d'abord celui du salaire puis celui de la carrière.

Par rapport au *salaire*, pour la majorité des étudiants en année préparatoire, il ne compte pas ou très peu puisqu'ils disent qu'on ne fait pas infirmier pour le salaire selon eux. Pour eux, cette question semble plus facile puisque les réponses sont rapides et courtes. Nous pouvons avancer l'hypothèse qu'avant de commencer la formation, ils se sont renseignés sur les conditions salariales. Nous observons beaucoup moins de surprise chez eux en abordant ce thème contrairement aux thèmes précédents.

Dans le modèle d'Herzberg, le salaire fait partie des facteurs extrinsèques qui n'apportent pas selon lui de satisfaction. En effet, nous nous trouvons dans les besoins dits physiologiques (facteurs de l'hygiène) et non psychologiques (facteurs de motivation). Les résultats obtenus vont dans le sens de la théorie d'Herzberg car le salaire est important afin de vivre mais il ne représente pas une motivation essentielle pour le choix de cette profession.

Concernant les possibilités de *carrière*, nous le relierons au besoin de se sentir compétent et autodéterminé. Nous allons traiter la question de la carrière en deux volets : *l'importance de la carrière* et les *objectifs de carrière*. Le premier volet a posé problème à un des cinq étudiants en année préparatoire qui a été incapable de répondre. Pour les quatre autres, les avis divergent. Deux des quatre étudiants ont

répondu que la carrière n'est pas importante et les deux derniers mettent en évidence les nombreux choix de carrières et les possibilités de se spécialiser. Ce qui nous surprend c'est lorsque nous passons au deuxième volet, nous remarquons qu'ils ont tous des projets de carrière même ceux qui pensaient que la carrière n'était pas importante, un veut devenir cadre. Nous observons également que les objectifs sont variés ; certains veulent devenir cadre mais aussi urgentiste, anesthésiste, infirmier aux soins intensifs etc... mais tous veulent être dans les soins aigus. Certains se laissent le temps et les stages à venir pour décider.

Nous avons choisi de développer la théorie de l'évaluation cognitive de Edward Deci et Richard Ryan pour analyser ces résultats. Cette théorie repose sur le principe de motivation interne qui serait suscitée par le besoin qu'a chaque individu de se sentir compétent et autodéterminé. Ce dernier cherche donc à augmenter ses capacités à agir efficacement, en résumé ses compétences. C'est grâce à l'accumulation de connaissances, grâce aux spécialisations mais aussi aux formations continues que l'individu peut satisfaire ce besoin. L'autodétermination qui fait référence à la capacité de choisir seul et d'augmenter sa perception d'être à l'origine de son comportement est à mettre en lien avec le libre choix de se spécialiser dans la branche qui plait, de rejoindre l'ONG de son choix etc... Ceci rejoint bien les résultats de notre questionnaire puisque même si à la première question la moitié avait répondu que la carrière n'était pas importante, à la deuxième question ils mentionnaient déjà un projet de carrière. Ergo, ils sont libres de leurs choix et vont pouvoir acquérir de nombreuses compétences. Nous pensons donc que c'est une motivation importante dans le choix de cette profession. De plus, concernant les départements où les étudiants en année préparatoire désirent se spécialiser ou travailler, nous remarquons que les réponses correspondent à l'étude de Guillaume Desponds (2002) qui disait que les hommes préfèrent les soins aigus et la psychiatrie.

A la question de « *est-ce que la sécurité de l'emploi joue un rôle pour toi ?* », les étudiants en année préparatoire ont manifesté beaucoup d'hésitation ; deux personnes ne se sont jamais posées la question mais imaginent que c'est important tandis que les trois autres disent que la sécurité de l'emploi est non négligeable et est un élément positif pour commencer cette profession.

Pour reprendre le modèle d'Herzberg, la sécurité de l'emploi fait partie des motivations extrinsèques c'est-à-dire des facteurs de l'hygiène qui n'apportent pas de satisfaction. Nous voyons que pour la majorité de nos interviewés, la sécurité de l'emploi a joué un rôle. L'idée très répandue que la profession d'infirmier n'a quasiment pas de chômage est un argument en faveur de la formation mais ne représente pas la motivation principale. Ceci confirme le modèle d'Herzberg. Cependant, en reprenant les travaux réalisés par des étudiants (2008) infirmiers belges qui s'intitule « L'infirmier européen : ses motivations et ses caractéristiques » et « Le profil infirmier en Europe » (en ligne), les motivations principales des infirmiers sont la viabilité et la sûreté de l'emploi. Nous pouvons voir que l'argument de la sécurité de l'emploi peut constituer une motivation pour certains. Les étudiants en année préparatoire que nous avons interviewé sont beaucoup moins catégoriques concernant cet élément que les infirmiers européens.

Nous allons traiter deux questions qui concernent l'aspect des motivations. Tout d'abord « *quel sentiment as-tu lorsqu'on te dit que tu vas travailler principalement dans une équipe constituée de femmes ?* », puis, « *est-ce que justement c'est quelque chose qui t'attire de travailler avec une équipe plutôt féminine ?* ». Nous avons choisi de développer ces deux questions ensemble pour des raisons pratiques puisque nous trouvons qu'elles se regroupaient au niveau de l'analyse. Nous cherchions à savoir si le fait d'être entouré de femmes a pu influencer les motivations à entrer dans la profession d'infirmier(e) des étudiants en année préparatoire.

Trois des étudiants en année préparatoire nous disent que de travailler dans des équipes constituées principalement de femmes les a attiré « oui et non » :

- Un pense que c'est agréable mais ce n'est pas ça qui l'a attiré.
- Un dit qu'il a été attiré mais qu'il a quand même besoin d'être avec des hommes.
- Un dit que ce n'est pas cela qui l'a attiré mais que ça permet d'après lui de « vanter le métier ».

Un autre nous a très clairement dit que ça l'a attiré parce qu'il aime l'esprit des femmes.

Le dernier n'a pas d'avis, mais il pense que c'est agréable de travailler avec une autre intelligence et sensibilité. Tous ont mentionné que ça ne leur posait pas de problème de travailler avec des femmes.

Nous allons analyser les réponses par le concept des motivations vu par Herzberg. En effet, dans les motivations dites extrinsèques, n'apportant pas de satisfactions se trouvent les relations avec les collègues et l'ambiance. Nous pouvons donc faire le lien entre les deux questions vues plus haut et le concept d'Herzberg. Ces étudiants auront pour collègues principalement des femmes ce qui peut être particulier et propre aux professions genrées comme les professions de la police ou encore celle de l'infirmier(e). Nous cherchions à savoir si cela pouvait poser problème, nous remarquons que non. En effet, les étudiants interviewés ont accepté cette condition mais qu'en est-il des autres qui n'ont pas commencé cette formation ? Y-avait-il des personnes intéressées mais pour qui de travailler avec essentiellement des femmes les ont repoussé ?

Cependant, ce qui est intéressant c'est le fait que pour deux étudiants cet aspect les a attiré à entrer dans cette profession. Ceci ne correspond pas à la théorie que met en avant Herzberg puisque pour lui cette motivation n'apporte pas de satisfaction. Nous pouvons ajouter que trois des étudiants en année préparatoire ont également répondu à la question de ce qu'il serait judicieux de mettre en avant pour motiver des hommes à entrer dans cette profession, qu'ils trouvaient que d'être dans un milieu majoritairement féminin pouvait constituer une motivation. Ceci nous questionne vraiment : Est-ce que ce genre de motivation est pertinente ? Choisit-on de devenir infirmier parce qu'il y a un grand nombre d'infirmières ? Ceci ne correspondant pas à notre question de recherche, nous n'allons donc pas traiter ces questions mais elles pourraient faire l'objet d'une autre étude.

7.2.1. Conclusion du thème des motivations :

Après avoir analysé le concept de motivation et pris connaissance des motivations de nos cinq étudiants en année préparatoire, nous pouvons conclure en disant que les motivations premières sont donc le fait d'être utile, le contact avec les gens et d'aider les autres. Sur un autre plan, deux motivations sont ressorties qui sont : "Les projets de carrière" et un peu moins fortement "la sécurité de l'emploi". Cependant, ces deux dernières motivations ne sont pas apparues spontanément, mais lorsque nous avons cité ces termes. Nous pensons que ces réponses ont été induites par nos questions. Nous aborderons ce point dans les limites de la recherche. Nous émettons l'hypothèse que ces éléments sont des points positifs dans le choix de cette profession mais n'ont pas été les déclencheurs de la décision. Nous rappelons ici que l'échantillon est de petite taille mais il offre malgré tout, un aperçu des motivations de certains étudiants infirmiers en année préparatoire. Nous allons passer maintenant à notre deuxième thème qui s'intitule « les représentations ».

7.3. Les représentations :

Nous trouvions intéressant de questionner nos cinq étudiants en année préparatoire sur les représentations que leur entourage avaient ainsi qu'eux-mêmes de la profession. Comme nous l'avons vu dans notre cadre de référence, la profession d'infirmier(e) a un historique bien enraciné dans notre culture et nous désirions observer si pour ces jeunes étudiants ce passé est encore d'actualité. C'est pourquoi nous avons choisi d'analyser ce thème uniquement sous l'angle de l'histoire et du genre.

A la question « *qu'as-tu entendu dire de cette profession ?* ». Les réponses divergent. Un seul dit n'avoir entendu que du bien. Deux sur les cinq évoquent le fait que c'est une profession difficile tant au niveau moral qu'au niveau émotionnel. L'un des deux dit qu'il y a majoritairement des femmes et dit avoir entendu qu'il y a des tensions au sein des équipes et que cette profession est à risque pour la santé (piqûres d'aiguilles souillées, etc). Il dit également qu'il faut un talent particulier d'interlocuteur. L'autre des deux interviewés dit avoir entendu que les horaires sont lourds « ...dans la médecine tu sais à quelle heure tu vas commencer mais tu sais pas à quelle heure tu vas finir » et dit que cette profession permet de garder les pieds sur Terre. Un dit n'avoir rien entendu de particulier. Le dernier évoque le fait que les gens pensent qu'il s'agit de « torcher des culs » et de « s'occuper de vieux ». Les cinq points que nous allons retenir par rapport à cette question sont :

- Une profession où il y a majoritairement des filles,
- Une profession qui fait du « bien » aux gens, où le relationnel occupe une place importante,
- Une profession aux horaires « lourds »,
- Une profession qui comporte des risques pour la santé physique et morale des soignants,

- Une profession où l'on « s'occupe de vieux » et où l'on « torche des culs ».

Ici, les cinq étudiants en année préparatoire nous renvoient l'image que la société a de la profession infirmière. Ces représentations ne nous étonnent pas et se rapprochent tout à fait de ce que l'histoire nous en dit.

Tout d'abord, c'est effectivement une profession qui fut d'abord réservée aux femmes comme nous le rappelle Michel Nadot (1992). Ce sont bien des sœurs qui avaient « la vocation » et que pour elles, soigner était inné. Elles travaillaient effectivement « plus de treize heures par jour » (Francillon, 2007). Par rapport au côté émotionnel de la profession et à « s'occuper de vieux » et « torcher des culs », nous pouvons les mettre en lien avec les vertus des femmes traitées par Pierre Bourdieu (1998); il s'agit bien des qualités dites « premières » comme le dévouement vis à vis des autres, la fonction maternante, l'aspiration au contact et à la communication, la patience, la douceur etc... En effet, lorsqu'il s'agit de s'occuper de personnes âgées, la fonction maternante, la patience, la douceur et le dévouement sont en première ligne et l'émotionnel entoure toute la relation.

En conclusion, les éléments retenus par la société concernant la profession infirmière, restent principalement des représentations venant du passé.

A la question « *quelles sont tes représentations de la profession ?* ». Les réponses divergent énormément : un étudiant dit que l'infirmier est plus proche des patients que les autres professionnels et fait le lien entre les divers professionnels. Il a peur que l'infirmier du futur devienne uniquement un gestionnaire. Il évoque aussi le stéréotype de la blouse blanche et le petit chapeau de l'infirmière et pense qu'on ne voit ça que dans les films. Pour un autre, c'est donner sans forcément recevoir. Deux personnes pensent que c'est un métier difficile, pour l'un des deux, c'est même un challenge en référence au nombre croissant de burn-out. L'autre, image ce qu'il pense par des pourcentages : 70% de relationnel, 20% de technique et 10% de chance. Un autre étudiant dit que l'infirmier c'est avant tout des gestes techniques, ce qu'il dit être une représentation « basique ». Il ajoute que cette idée a changé lorsqu'il a fait un stage en psychiatrie et il se rend compte que le relationnel est important. Le dernier ne sait pas et n'arrive pas à définir ses représentations. Il explique que ça fait tellement de temps qu'il travaille dans le milieu des soins en tant qu'aide-infirmier, qu'il ne peut plus avoir de représentations : « j'ai baigné pendant des années là-dedans... pour moi c'est euh pas dire inné mais c'est acquis ».

En rapport avec notre cadre conceptuel sur les représentations, nous allons utiliser l'étude faite par Madame Jouet Le Pors (2008) pour analyser les résultats de notre études. Tout d'abord, nous pouvons mettre en évidence les divergences entre chaque étudiants interviewés. En effet, il n'y a pas d'unanimité dans les réponses, seuls deux étudiants en année préparatoire pensent que la profession est difficile mais en terme de « tenir le coup ». En reprenant l'étude réalisée par Madame Jouet le Pors (2008), nous pouvons voir que le terme mis en avant par les étudiants de première année à une semaine de formation est *la rigueur* et à six mois de formation, nous trouvons *le relationnel*, *la rigueur* et *le soin*. Trois des

étudiants en année préparatoire mettent en avant l'aspect relationnel, deux parlent du côté technique que nous allons relier aux soins. Nous pouvons observer donc des similitudes entre l'étude de Madame Jouet Le Pors (2008) et la nôtre. Cependant, nous remarquons également que la notion de rigueur n'apparaît pas. En effet, dans l'étude de Madame Jouet Le Pors (2008), la rigueur est un élément qui apparaît dès le 1^{er} temps et reste durant le 2^{ème} temps. Ce qui nous surprend puisque les étudiants en année préparatoire n'en parlent pas du tout et n'y font même pas allusion. Deux autres éléments nous surprennent ; tout d'abord les 10% de chance évoqué par un étudiant. Qu'est-ce que cela signifie ? Nous pouvons qu'émettre l'hypothèse que ces 10% représente en fait la part d'imprévisible dans les soins.

La seconde chose qui nous surprend c'est l'étudiant qui n'arrive pas à répondre à cette question. Ceci nous oblige à nous questionner : Est-il possible de n'avoir aucune représentation de la profession d'infirmier(e) ? Nous avons des difficultés à comprendre le fait de ne pas avoir de représentations. En effet, d'après la définition de la représentation donnée par Denise Jodelet (2008), les représentations sont des connaissances transmises par la famille et la société afin de comprendre et maîtriser l'environnement et interagir avec lui. De là, nous nous questionnons sur la réponse de cet étudiant en année préparatoire, puisqu'il connaît très bien le milieu des soins et qu'il n'arrive quand même pas à définir ses représentations de la profession. Nous pouvons émettre l'hypothèse qu'il n'a pas osé exprimer ses représentations pour diverses raisons ; par exemple, le fait qu'il connaisse bien le milieu et qu'il suppose ne pas avoir les mêmes représentations que la société. Ou encore, qu'il a simplement peur de ce qu'il pourrait dire et de notre réaction.

Ceci nous conduit à la question de « *quelle a été les réactions de ton entourage quand tu leur a annoncé que tu voulais commencer cette formation ?* ». Nous avons décidé de diviser les réponses en deux catégories :

- Réponses des mères
- Réponses des pères

A l'unanimité les mères des cinq étudiants en année préparatoire ont été favorables et les ont encouragé dans cette voie. Deux pères ont éprouvé des difficultés avec le choix de leur fils. Un étudiant a mentionné que son père a dit « il préférerait plus que je fasse un métier d'hommes ce qu'on appelle « homme » et puis gagner de l'argent » et l'autre « il me voyait plus dans un métier, plus macho ». Pour l'un d'entre eux les relations ont été coupées et pour l'autre il a réussi à comprendre le choix de son fils. Sinon pour les trois autres pères, aucune difficulté n'a été rencontrée. Deux familles ont même mentionné le terme de « fierté » et l'une d'entre elle a ajouté « bon métier ». Un seul étudiant évoque la réaction de ses amis. Il explique que pour lui ce fut plus compliqué car de la moquerie s'est fait sentir. En effet, ses amis ont traité la profession d'infirmier(e) de « métier de gonesses ».

Comme nous l'avons vu, la profession d'infirmier(e) est une profession féminine où les représentations sont très fortes. Nous n'avons donc pas été surprises par le fait que deux pères aient moins bien réagi à l'annonce du choix professionnel de

leurs fils. Certes, les arguments avancés par ces deux pères sont très représentatifs des représentations de la société. Ils critiquent le fait que ce ne soit pas une profession « viril » et en plus, peu reconnu à un niveau salarial. Malgré tout, en tenant toujours compte de la taille de notre échantillon, nous pouvons soulever que plus de la moitié des pères ont bien réagi. Ce qui est positif et encourageant. Concernant la réaction des amis d'un des étudiants en année préparatoire, nous pouvons dire qu'elle est également significative des représentations que nous avons mentionné plus haut : « métier de gonzesses ». Cependant, comme il s'agit que d'un seul groupe d'amis, il est impossible de faire des généralités. Concernant les réactions des mères, nous remarquons qu'elles encouragent leurs fils à commencer cette formation. Trois mères sur les cinq sont dans le milieu des soins et donc connaissent d'autres dimensions de cette profession. Nous pouvons émettre l'hypothèse que leurs représentations de la profession sont plus proches de la réalité du terrain. Ceci pourrait être un élément de réponse quant à l'engouement des mères pour le choix professionnel de leurs fils.

Un autre élément nous questionne, c'est la notion de « bon métier » ; qu'est-ce qu'un « bon métier » ? Est-ce que la profession d'infirmier(e) en fait partie ? Nous pouvons également en déduire qu'il y a des métiers qui sont « bons » et d'autres qui sont « mauvais ». Nous ne répondrons pas à ces questions puisqu'elles ne font pas directement partie de notre recherche mais ces aspects seraient intéressants à développer dans une autre étude.

7.3.1 Conclusion du thème des représentations :

Les représentations sont un sujet délicat, qui touchent les individus dans leur essence. En effet, les représentations qui touchent la profession infirmière sont liées à l'histoire de la profession et des femmes. Ceci lui a conféré des attributs féminins qui sont difficiles à faire évoluer dans la société. Nous l'avons observé à travers les étudiants en année préparatoire en les questionnant sur leurs représentations ainsi que celles de leur entourage. Nous avons constaté qu'elles étaient encore bien présentes. En effet, les pères sont les plus réticents à voir leur fils opter pour une profession d'infirmier(e) pour des raisons qui sont en lien aux représentations du passé (mauvaises conditions salariales, profession féminine). Nous observons que les mères sont plus ouvertes à cette question. Les représentations des étudiants en année préparatoire sont différentes de celles de la société. Ils mettent en avant l'aspect relationnel et technique de la profession infirmière. Au travers du chapitre suivant, nous désirons connaître si pour les étudiants, la profession d'infirmier(e) est synonyme de profession féminine.

7.4. Profession féminine :

Nous allons passer maintenant à une facette bien connue de la profession, celle de la profession dite féminine. En référence à l'étude de Guillaume Desponds (2002), nous pouvons constater qu'en 2002, seulement 12% d'hommes sont dans les soins infirmiers ; c'était très peu, et nous pouvons émettre l'hypothèse que comme la profession était vue comme une profession féminine, les hommes étaient moins enclin à commencer une formation en soins infirmiers. Cependant, ce pourcentage évolue et en 2008, Monsieur Jacques Chapuis (2008), cité par Jean-François Krähenbühl, a mentionné dans le journal « 24 heures » que quasiment 20% d'hommes fréquentent la filière infirmière. Nous pouvons dire que c'est seulement depuis peu que les hommes s'intéressent vraiment à la profession. Ceci est très encourageant et nous désirions voir si pour ces étudiants en année préparatoire, la profession d'infirmier(e) est encore synonyme de profession féminine.

A la question « *est-ce que pour toi la profession d'infirmier(e) est une profession féminine ?* ». Les cinq étudiants en année préparatoire ont répondu à l'unanimité que non. Cependant, trois ont fait référence à l'histoire et au fait que la profession était d'abord féminine. Une de ces trois personnes a ajouté que cette profession concerne les gens qui sont fait pour elle et donc ne dépend pas du genre. Un autre étudiant a évoqué le fait que cette profession demande de la force et des responsabilités alors pour lui ça concerne aussi les hommes.

La référence à l'histoire est importante et a été mise en évidence par trois des étudiants sur les cinq. En effet, comme Michel Nadot (1992) l'explique, les infirmières étaient à la base des sœurs jusqu'en 1859. Ensuite des écoles laïques ont été créées et les hommes ont eu accès à la formation. Malgré tout, comme nous l'avons déjà mentionné, les qualités féminines requises qui sont la douceur, la patience et les fonctions maternantes évoquées par Pierre Bourdieu (1998) alimentent l'image que la profession d'infirmier(e) est féminine. A ceci, nous pouvons mettre en évidence que les étudiants en année préparatoire ont contrebalancé les qualités « féminines » par les qualités « masculines » que la profession possède également, qui sont la force physique, les responsabilités et la gestion de situations violentes (ce qui est une réponse d'un étudiant à une autre question). Cette envie de trouver des qualités « masculines » à cette profession pourrait être expliquée par la théorie de Christian Schiess (2007) qui dit que « tout ce qui relève du féminin est considéré par les hommes comme un repoussoir, et le franchissement de cette ligne sacrée est souvent vécu comme humiliant. » (en ligne). Par rapport à la responsabilité qu'un des étudiant mettait en avant, nous allons faire référence à l'article de Mme Etienne (2006) qui explique que plus de femmes deviennent médecin et donc brisent le stéréotype « couple médecin-infirmière » (p. 37). Mme Midy (2008) ajoute dans son étude : « On n'imagine plus l'infirmière comme un modèle de dévotion, mais comme une professionnelle responsable » (en ligne). Nous remarquons que pour un étudiant, la question de la responsabilité est importante et il se sent concerné en tant qu'homme, ce qui va dans le sens de l'étude de Mme Midy. En effet, l'infirmier(e) n'est plus un(e) simple exécutant(e) mais un(e) professionnel(le) responsable, ce qui constitue un élément positif pour débiter une telle formation.

Il nous paraissait important ensuite de traiter de la question de « *est-ce que tu penses que les hommes qui sont infirmiers ont un côté féminin plus développé ?* ». Nous pensions que cette question était un peu provocante et les réponses ont été à la hauteur de nos attentes. D'abord ils ont tous hésité à répondre et une reformulation a été nécessaire pour l'un d'entre eux. Trois ont fait le lien avec l'homosexualité et ont bien précisé qu'ils ne l'étaient pas. Un dit très clairement qu'il n'a pas de « côté féminin » plus développé, tandis que les quatre autres pensent que oui. Malgré tout des nuances existent ; pour un des étudiants, l'infirmier est plus compatissant et empathique, deux autres disent qu'ils font plus attention aux autres et ont des côtés féminins plus développés « qu'un boucher ou un mécanicien ». Enfin, le dernier ne sait pas et dit finalement que « l'infirmier assume peut-être plus ce côté que tout le monde a ».

Les réactions des cinq étudiants en année préparatoire nous ont vraiment surprises et le fait que la majorité a relié cette question à l'homosexualité nous a étonné. Ce n'était pas du tout ce que nous sous-entendions par cette question. En effet, nous voulions juste voir s'ils pensaient bénéficier de qualités dites « féminines » comme la patience, l'empathie, l'écoute... mais sans la lier directement à l'homosexualité.

Ce qui est intéressant c'est que ces trois hommes ont fait ce lien et nous pouvons finalement le comprendre grâce à la théorie de Christian Schiess (2007) qui dit que les hommes apprennent à ne pas devenir des femmes. Ils sont impénétrables tant au niveau des sentiments que sexuellement. Ils doivent être hétérosexuel à tout prix. De plus, il s'agit toujours de « combattre les aspects qui pourraient les faire assimiler aux femmes ou aux pédés » (en ligne). Nous comprenons donc pourquoi cette question a pu être ambiguë. Christian Schiess (2007) décrit aussi que c'est au moment de l'enfance que se construit l'habitus masculin et que c'est dans cette phase de construction sociale du masculin que les garçons apprennent que la pire atteinte à l'honneur est d'être traité de femme et de tous ce qui y est assimilé. Malgré tout, quatre étudiants en année préparatoire ont mentionné des qualités comme l'empathie, la compassion, le fait d'être attentif aux autres. Christian Schiess (2007) explique dans son étude sociologique que les femmes sont spécialisées dans les tâches qui impliquent l'attention à l'autre, l'empathie et les soins, tandis que les hommes sont en continuel concurrence, compétitivité et productivité. Ils évitent le partage de sentiments et de désirs car ceci pourrait mettre en danger leur virilité. Ces quatre étudiants mettent en avant leurs « côtés féminins » puisque les éléments cités sont catégorisés par Christian Schiess (2007) comme étant féminins. Nous arrivons finalement à l'hypothèse que si ces étudiants ont pu nous révéler la partie d'eux qui serait féminine, c'est après avoir été clair sur le fait qu'ils ne sont pas homosexuels.

7.4.1. Conclusion du thème de la profession féminine :

Pour conclure, nous pouvons dire qu'au début, les cinq étudiants en année préparatoire ont été unanime en disant que la profession n'était pas une profession féminine. Cependant, plusieurs sont conscients de l'importance de l'histoire de la profession et des aspects féminins qui lui sont attribués. Nous soulignons encore

que trois étudiants ont fait le lien avec l'homosexualité et ont ressenti le besoin d'exprimer le fait qu'ils étaient hétérosexuels. Enfin, ils font ressortir d'avantage les traits « masculins » pour « casser » l'image féminine de la profession afin de garder à l'esprit qu'un homme peut l'exercer sans être assimilé à l'homosexualité.. Nous allons passer maintenant à la publicité qui est notre dernier thème.

7.5. La publicité :

Nous passons maintenant à la partie que nous avons intitulé « *publicité* » car il nous était important de connaître comment ces étudiants en année préparatoire avaient découvert la profession et s'ils avaient rencontré des publicités sur le sujet. Dans le même registre nous cherchions à savoir si pour eux il était crucial qu'il y ait plus d'hommes dans la profession d'infirmier(e) et si oui qu'est-ce qu'il serait judicieux de mettre en avant pour les motiver à commencer la formation. Nous allons traiter les deux premières questions de ce thème ensemble car elles se regroupent dans l'analyse.

A la question de « *comment as-tu découvert la profession ?* ». Trois des étudiants en année préparatoire ont répondu avoir découvert la profession par la famille, un par sa mère (infirmière) et par ses expériences en tant que patient, un par sa marraine (psychologue), un par son frère (infirmier), et par des ami(e)s (en cours de formation d'infirmier(e)). Le dernier, c'est parce qu'il voulait de toute façon faire quelque chose dans le médical.

A la question « *as-tu observé des publicités sur cette profession et sur la formation ?* ». Deux étudiants en année préparatoire n'en ont jamais vu et les trois autres ont en vu mais à peu de reprises (trois fois maximum). Ils disent tous que ce n'est pas cela qui les a motivé à commencer la formation.

Comme nous pouvons le constater, c'est en général par la famille, par les expériences personnelles et par les amis qu'ils ont découvert la profession d'infirmier(e). Nous tenons à préciser que la famille et les amis qui font découvrir la profession sont eux-même déjà dans le milieu des soins. Nous émettons l'hypothèse qu'ils en parlent plus spontanément et ont une vision plus juste du rôle de l'infirmier(e). Ils offrent d'autres représentations et une image peut-être plus incitatrice pour commencer une formation dans ce domaine.

Par rapport à la publicité faite pour la profession, nous n'avons pas réussi à délimiter dans le temps avec exactitude le moment où les campagnes de promotion de la profession pour les garçons ont débuté. D'après l'article de Jean-François Cardis (2006), il explique que c'est depuis 2004 que des stages à l'hôpital de Saint-Loup sont proposés aux garçons. Il est donc difficile de définir le début de toutes les actions menées par le bureau de l'égalité des chances. Cependant nous savons qu'actuellement, de nombreux projets sont proposés comme la journée « Oser tous les métiers », « Planète Métiers » avec son stand égalité des chances qui est présent et actif sur le site, « le stage pour les garçons dans les métiers de la santé » ou encore le stage à l'hôpital de Saint-Loup que nous venons de mentionner. Nous comprenons donc que pour les cinq étudiants

en année préparatoire il a été difficile de participer à ce genre de projet puisqu'ils sont très récents et s'adressent à un public plus jeune. Aucun nous a dit avoir été visiter l'un de ces sites. Leurs réponses ne nous ont donc pas surprises. Nous émettons l'hypothèse que les futures générations pourront bénéficier de ce genre de stages.

A la question « *que penses-tu pouvoir apporter en tant qu'homme à la profession ?* ». Trois des cinq étudiants en année préparatoire ont évoqué le fait que l'ambiance est plus détendue lorsqu'il y a des hommes dans les équipes. Deux sur cinq ont parlé d'avoir un autre point de vue (un parle du fait que les hommes mettent les priorités ailleurs que les femmes) et donc une complémentarité entre les hommes et les femmes. Deux étudiants ont parlé de laisser le choix au patient de se faire soigner par un homme ou une femme. Deux étudiants ont dit que les hommes ont plus de force physique et que ça pouvait aider lors de situation où les patients sont violents ou corpulents. Un a évoqué le fait que l'homme était autant capable de faire cette profession que la femme et un autre a dit que l'homme pouvait être un soutien lors de confrontation avec le médecin par exemple. En effet, il pense que les médecins ont une vision de l'infirmière comme une personne peu intelligente et l'infirmier aurait un rôle, selon lui, de défense de l'infirmière face au médecin. Il ajoute, toujours dans l'optique d'apporter un soutien, que lorsqu'il y a un décès de patient les infirmières ont besoin d'infirmiers car il pense que les femmes supportent moins bien ce genre d'événement.

Cette question ne traite pas directement des motivations des hommes à entrer dans cette profession, mais nous trouvons intéressant de connaître leur avis sur ce qu'ils pensent pouvoir apporter à la profession. Nous avons été surprises de prendre connaissance de certaines réponses comme la force physique ou le fait que les infirmières auraient besoin d'un homme pour se défendre face au médecin. Ceci nous interpelle et fait référence à la théorie de Christian Schiess (2007) par rapport à la construction sociale du masculin. En effet, il dit que les femmes n'ont pas le droit au savoir car elles sont dangereuses et inférieures intellectuellement. Ce constat est intimement lié aux représentations du passé et fait également référence à ce que Françoise Midy (2008) mentionnait dans son étude concernant le couple « médecin-infirmière » où l'infirmière tenait le rôle de subalterne du médecin. Nous remarquons que l'un des étudiants conserve ce genre de représentations. Nous trouvons intéressant également le fait que trois étudiants mentionnent la qualité de l'ambiance lorsqu'elle est mixte. En effet, ceci était une de nos motivations à ce que les hommes entrent dans la profession. C'est-à-dire que nous partons également de l'hypothèse que lorsqu'il y a mixité, l'ambiance est meilleure. Un autre point que nous avons également mentionné, c'est le fait que les patients auront le choix du sexe de leurs soignants. En effet, certains soins peuvent être plus confortables lorsqu'ils sont réalisés par un soignant de même sexe que le patient. Deux des étudiants ont parlé de points de vue différents entre les hommes et les femmes ce qui amène à une complémentarité dans les soins. C'est trois derniers points représentent pour nous des éléments positifs pour la profession.

A la question « *est-ce que tu penses qu'il faudrait plus d'hommes dans cette profession ?* ». Ils ont répondu à l'unanimité que oui. Un a estimé que deux par service serait bien, un autre à même parlé d'avoir la même proportion de femmes que d'hommes. Cet étudiant a ajouté que finalement il ne faudrait pas plus d'hommes que de femmes car « les femmes sont plus attentionnées donc c'est peut-être plus logique que ce soit un métier de femmes ». Nous avons déjà abordé cette citation sous l'angle des représentations plus haut dans notre analyse et nous n'y reviendrons pas. Un autre dit qu'en augmentant la proportion d'hommes ceci diminuerait les préjugés de la profession.

Leur réponse unanime quant à leur désir de voir plus d'hommes dans la profession ne nous a absolument pas étonné. En effet, nous émettons l'hypothèse que s'il y a plus d'hommes ceci créera une « banalisation » des hommes dans la profession et donc diminuera, nous le pensons, les critiques de l'entourage dont certains étudiants ont été victime. Par contre, nous avons été surprises de connaître leur notion d'équilibre entre hommes et femmes dans la profession. En effet, un étudiant parle de deux hommes par service, ce qui n'est pas très loin finalement de ce que nous avons déjà. Si l'on prend en moyenne une équipe constituée de 25 membres, cela signifie deux hommes pour 23 femmes. Nous ne pouvons pas dire que le chiffre de deux soit excessif. Le deuxième à avoir donné un chiffre pense que « 50/50 » serait bien, mais il ajoute qu'il ne faudrait pas que la proportion d'hommes soient supérieur à celle des femmes pour des raisons de « féminité de la profession ». Nous pouvons dire qu'il y a quand même une certaine retenue de la part de ces étudiants à voir plus d'hommes dans la profession d'infirmier(e). L'hypothèse que nous pouvons émettre est que comme ces deux étudiants n'ont pas effectué de pré-stages et qu'ils ont à leur actif un seul stage en tant qu'étudiant infirmier, ils n'ont pas pu véritablement se rendre compte de la proportion hommes-femmes sur le terrain. Il est donc difficile pour eux de donner avec précision un rapport idéal hommes-femmes. Cependant, nous relevons leur désir d'avoir plus d'hommes dans les services de soins.

La dernière remarque faite par un étudiant est que, s'il y a plus d'hommes ceci va permettre de diminuer les préjugés de la profession. Cela soulève une question intéressante puisque c'est une hypothèse que nous avons aussi. Nous allons même plus loin dans cette hypothèse en disant que s'il y a plus d'hommes, la reconnaissance en général et en particulier salariale augmentera également.

A la question de « *qu'est-ce qu'il serait judicieux d'entreprendre pour attirer plus d'hommes dans la profession tu penses qu'on pourrait motiver les hommes à commencer cette profession ?* ». Trois étudiants en année préparatoire ont mis en avant le fait qu'il y a beaucoup de femmes. Un a cependant ajouté qu'il savait que ceci ne constituait pas une bonne motivation. Un a donné l'idée de travailler sur des slogans à valeurs sociales comme « aider son prochain » et ensuite aborder les questions de carrière et de salaire, un autre a parlé de faire des stages en milieu de soins et le dernier, de portes ouvertes et mettre en avant le fait que les soins sont intéressants (ce n'est pas uniquement des toilettes à des personnes âgées) et qu'il existe des diagnostics infirmiers. Trois personnes ont évoqué le fait qu'il était important de casser les préjugés et de travailler sur l'image de la profession en mettant les côtés positifs et en mentionnant que ce n'est pas uniquement réservé

aux femmes. Deux ont parlé des nombreux « débouchés » que la profession offre. Un autre a également mentionné le fait qu'on travaille au chaud et avec des mains propres et qu'on acquiert beaucoup de connaissances.

En résumé les motivations importantes à mentionner pour nos étudiants sont :

- Les valeurs sociales
- La carrière
- Les stages découvertes
- Le grand nombre de femmes
- Mettre en valeur les côtés positifs de la profession (soins, diagnostics infirmiers, « travailler au chaud », « avoir les mains propres »)
- Une profession pas uniquement réservée aux femmes.

Toutes les idées données par les cinq étudiants en année préparatoire peuvent être mises ensembles dans les stages découvertes. En effet, durant ces stages, les différents stands proposent d'aborder plusieurs dimensions de la profession comme la carrière et les rôles de l'infirmier(e) comme les soins techniques mais aussi tout l'aspect relationnel. Ce ne sont que des infirmiers qui animent ces stages afin de montrer qu'il y a des hommes dans la profession et qu'ils sont les bienvenus. Ces infirmiers ont également comme objectif de « casser » certaines représentations de la profession.

Comme nous l'avons déjà mentionné dans les motivations, le grand nombre de femmes comme argument pouvant motiver les hommes à entrer dans cette profession nous questionne. Nous retenons malgré tout que ce point est apparu trois fois sur les cinq étudiants en année préparatoire. Nous pouvons en déduire que c'est un aspect motivationnel qui tient une place importante. Cependant, nous sommes conscientes que notre échantillon est de petite taille et que nous ne pouvons pas nous permettre de faire des généralités.

Nous avons été surprises de ne pas voir apparaître plus fortement les valeurs sociales. En effet, un seul l'a mentionné alors que leurs motivations premières étaient principalement des valeurs sociales ; aider son prochain, être utile... Ceci sera repris lors de la discussion.

7.5.1. Conclusion du thème de la publicité

Pour conclure, nous pouvons dire que c'est la famille, les expériences personnelles ainsi que les amis qui jouent un rôle principal dans la publicité de la profession. En effet, ce ne sont pas les affiches ou les stages qui ont touché nos cinq étudiants en année préparatoire. En analysant les motivations que ces cinq étudiants en année préparatoire mettraient en avant pour motiver les jeunes hommes ou écoliers à entrer dans cette profession, nous pouvons dire qu'elles sont en adéquations avec ce qui est déjà entrepris par les différentes écoles et le bureau de l'égalité des chances. L'élément qui est le plus souvent revenu était de « casser » les préjugés, faire évoluer les représentations et cela plutôt dans le cursus scolaire car c'est dans la petite enfance que l'habitus masculin, comme nous l'avons déjà mentionné, se construit.

8. Discussion :

Nous allons discuter des résultats obtenus et pousser l'analyse plus loin afin d'en retirer des hypothèses.

Concernant les *motivations*, nous avons constaté que l'étude menée par Catherine Martin (2008) est comparable à la nôtre car les motivations premières sont « la relation avec le patient, l'envie d'aider, de soulager et le besoin d'être utile. Viennent ensuite l'acquisition de connaissances médicales et une vaste possibilité de débouchés » (page 37). Nous nous sommes aperçues qu'en réalité les étudiants en année préparatoire étaient plus motivés par le fait d'être utile, d'aider les autres et de réaliser des projets de carrière, que par les questions de reconnaissances et de responsabilités.

Nous comprenons tout à fait leur engouement pour la *carrière* car les possibilités de se spécialiser et/ou de gravir les échelons de la hiérarchie sont des objectifs réalisables et concrets. Cette profession offre de nombreux horizons et ces cinq étudiants en sont déjà conscients à leur stade de formation. C'est pourquoi nous pensons que ceci peut constituer une réelle motivation et devrait être mis en avant afin de promouvoir la formation d'infirmier(e) auprès des écoliers.

Un autre élément est également important ; il s'agit de la *sécurité de l'emploi*. En effet, la majorité des étudiants en année préparatoire s'était posé la question et nous pouvons lier cela à la conjoncture actuelle et future du marché du travail. En ce qui concerne la profession d'infirmier(e), elle subit une pénurie de personnel depuis plusieurs années comme nous le démontre le Conseil international des infirmières (2008) dans un bulletin paru en mars 2003 : « La Suisse manque de 3'000 infirmières généralistes et a un besoin urgent d'infirmières spécialisées. Le nombre de nouvelles diplômées a décliné de 36% entre 1991 et 1998 » (en ligne). Cette constatation reflète le besoin accru et qui perdure des institutions à engager du nouveau personnel. Ceci offre de bonnes chances d'avoir un emploi à la fin des études ce qui n'est pas le cas dans toutes les filières universitaires ou hautes écoles spécialisées. Nous pouvons dès lors comprendre que la sécurité de l'emploi puisse jouer un rôle dans la motivation, même minime, mais présent malgré tout.

Concernant la *reconnaissance*, nous pouvons nous interroger sur le sérieux des étudiants en année préparatoire. En effet, leurs difficultés à répondre et leurs réponses nous semblent étranges. Nous avons du mal à comprendre ce sentiment de « non reconnaissance » puisque par nos expériences du terrain nous avons toutes les deux ressentis de la reconnaissance sous diverses formes (sourires, remerciements, cadeaux, félicitations, la confiance de la part de l'équipe infirmière...) que ce soit de la part des patients, de l'équipe infirmière et des médecins. Ceci peut donc nous renvoyer au sérieux de leurs réponses que nous aborderons dans les limites de notre recherche.

Par rapport à la *responsabilité*, nous pouvons émettre l'hypothèse qu'à leur stade de formation, leur degré de liberté et de responsabilité est restreint. En effet, en début d'année préparatoire, le principal soin appris est « la toilette ». De plus, c'est en fin d'année préparatoire que les diagnostics infirmiers et les prémices de la définition du rôle autonome sont enseignés. Ce qui veut dire qu'ils ne sont peut-être tout simplement pas conscients de toutes les dimensions de la responsabilité

que demande cette profession puisqu'ils sont limités dans leurs connaissances et leurs actions. Ceci est un élément de réponse au problème qu'a pu poser la question de la responsabilité. C'est également pourquoi la question du rôle autonome, de la pratique réflexive sont quasiment occultées alors que c'est le point central de notre formation. Ce qui nous pousse à dire que les représentations passées de l'infirmier(ère) perdurent et que même les jeunes qui décident de commencer cette formation ne connaissent pas tous les enjeux et possibilités qu'offre cette profession. Nous pouvons émettre l'hypothèse que les étudiants qui commencent cette formation n'ont pas conscience des dimensions réelles de la profession. Au début de la formation, ils ne réalisent pas toutes les compétences aussi bien techniques que relationnelles ou encore le vaste domaine de la recherche ainsi que de la partie prévention, promotion de la santé. Nous pensons que leur regard sur la profession est à ce stade là encore très fermé et ceci nous interpelle. Cependant, nous pensons qu'au début de la formation, notre vision ne devait pas être plus développée que la leur. Ce qui nous renvoie finalement aux messages véhiculés sur la profession et les actions qui pourraient être réalisées afin de donner une image plus « juste » de la profession. Nous encourageons donc les journées découvertes.

Au terme de cette recherche, nous nous attendions à obtenir des réponses concrètes à notre question qui était « *quelles sont les motivations des hommes à entrer dans une profession féminine comme les soins infirmiers ?* ». Nous avons trouvé un éventail de réponses mais pas quelque chose de significatif au genre masculin. Si nous faisons un parallèle avec l'étude de Catherine Martin (2008) qui avait un échantillon mixte d'infirmier(e)s, nous constatons que les motivations sont les mêmes pour les hommes que pour les femmes. Nous n'avons donc pas pu mettre en évidence des motivations spécifiques au genre masculin. Nous réalisons, au terme de ce travail, que nous avions des hypothèses inconscientes, comme de penser qu'il existait des motivations spécifiques au genre masculin. Grâce à ces dernières, nous aurions pu trouver des éléments de réponse pour attirer des hommes à entrer dans la profession. Hors, ce n'est pas le cas.

Nous soulignons également l'importance des parcours de vie dans le choix de la profession. En effet, des hommes ayant fréquentés à de nombreuses reprises des hôpitaux ou ayant des parents travaillant dans le milieu des soins, sont beaucoup plus enclin à débiter cette formation.

Concernant les *représentations*, l'intérêt des questions posées était, pour nous, d'observer si les représentations des cinq étudiants en année préparatoire étaient les mêmes que les représentations sociales, vues à travers eux. Nous constatons que non. En effet, les éléments trouvés sont bien différents, les étudiants ont comme représentations de la profession d'infirmier(e) le relationnel, le soin, le don de soi et mentionnent aussi le fait que c'est une profession difficile par rapport à l'émotionnel tandis que la société vue à travers les étudiants met en avant les représentations sociales du passé et de nombreux stéréotypes « torcher des culs » et « s'occuper de vieux ». Un des étudiant a mentionné le stéréotype de la blouse blanche. Ceci fait partie des fantasmes de la société. Nous constatons également que ces étudiants infirmiers en année préparatoire ont réussi à sortir en partie des représentations sociales. Nous ne pouvons dire qu'en partie car à travers

les réponses d'autres questions, ils se sont un peu « trahis » ; comme à la question « est-ce que tu penses qu'il faudrait avoir plus d'hommes dans cette profession ? ». Un des étudiants a répondu par l'affirmative mais « bon on dit que les femmes sont quand même plus attentionnées donc c'est peut-être plus logique que ce soit un métier de femmes. » (sic). Cette citation entre très bien dans les représentations du passé qui voulaient que les infirmières soient des femmes pour leurs qualités féminines et non pour leurs compétences. Un autre répond à la question de « que penses-tu apporter en tant qu'homme à la profession ? » par, « un soutien [...] aussi peut-être auprès des médecins. Leur faire comprendre que c'est pas parce que c'est une femme qu'elle est moins intelligente qu'un homme. Faire comprendre qu'elle a tout autant de connaissances qu'un homme. » (sic). Ceci fait référence à l'infirmière subalterne du médecin, qui exécute sans réfléchir. Nous constatons que les représentations du passé constituent malgré tout encore un poids non négligeable. Nous pensons qu'il est très important de « casser » ces représentations pour que la profession d'infirmier(e) soit mieux reconnue et revalorisée. Nous émettons l'hypothèse que si les gens sont informés des compétences dont a besoin un(e) infirmier(e) pour travailler, ils changeront leurs représentations. En effet, ces compétences sont bien loin du rôle de suppléante et d'exécutante.

Au niveau des réactions de l'entourage, nous avons également des représentations. En effet, nous pensions que le choix professionnel de ces cinq étudiants serait moins bien accepté par les pères que par les mères. Ceci nous interpelle et nous questionne : est-ce que le genre influence les représentations ? En d'autres termes, est-ce parce que l'on est une femme ou un homme qu'on perçoit l'environnement de manière différente ? Comme nous l'avons vu dans le cadre théorique traitant du genre, c'est dès la petite enfance que les enfants sont conditionnés par la société qui attribue des rôles à chaque sexe. De plus, comme nous le disait Christian Schiess (2007), traiter un homme de femme c'est l'insulter gravement. Nous pouvons émettre l'hypothèse suivante : Si un homme s'engage dans une profession féminine comme les soins infirmiers, il va être porteur de l'image de cette profession et va représenter les valeurs féminines qui y sont attribuées. Il peut même ne plus être considéré comme un « vrai » homme. Ceci constitue une insulte pour lui mais également pour son père qui se retrouve lui-même confronté à sa propre représentation de l'homme et aux regards de la société. Une autre hypothèse que nous pouvons avancer : Pour certaines personnes, infirmier est synonyme d'homosexualité. En effet, nous avons pu le voir avec la question « *est-ce que tu penses que les hommes qui sont infirmiers ont un côté féminin plus développé ?* » que l'homosexualité est un thème très présent dans l'esprit de trois étudiants en année préparatoire et qu'ils ont bien mis en avant qu'ils n'étaient pas homosexuels. Ceci a déjà été développé pendant l'analyse et nous n'y reviendrons pas. Les éléments vus dans cette partie peuvent constituer des pistes de réponse quant aux attitudes des deux pères réticents aux choix professionnels de leurs fils.

Nous tenons à ajouter que dans presque toutes les interviews, le terme de métier a été cité mais pratiquement jamais le terme de profession. Ceci confirme que même chez ces étudiants infirmiers, ce travail n'est pas une « profession » mais un « métier ». Le Petit Robert (2003) nous donne la définition de métier comme étant « un genre d'occupation manuelle ou mécanique qui exige un apprentissage

et qui est utile à la société économique. » (p. 1622). Rousseau, cité par le Petit Robert (2003) le définit comme « un vrai métier, un art purement mécanique où les mains travaillent plus que la tête. » (p. 1622). Dans ce même dictionnaire, le terme profession est défini comme étant « un métier qui a un certain prestige social ou intellectuel (profession d'avocat) » (p. 2082). Une profession est donc plus réflexive et demande des compétences différentes d'un métier. C'est pourquoi il est déjà important à la base de parler de profession et non de métier car nous ne sommes pas cohérents et nous dévalorisons déjà à ce niveau notre travail en confirmant certaines représentations.

Les questions qui abordent *l'aspect féminin de la profession* restent problématiques puisque les réponses sont hésitantes et exprimées avec de la gêne qui se traduit le plus souvent par des rires. Nous percevons ici un malaise. Nous tentons de l'expliquer par l'hypothèse que nous avons déjà formulé : Pour certaines personnes, infirmier est synonyme d'homosexualité. Malgré tout, ces étudiants en année préparatoire ont choisi cette profession qui a des aspects féminins marqués. Ils essaient de nous faire comprendre que pour eux, ils sont et restent virils. Ils sont conscients des « côtés féminins » que confère cette profession mais n'hésitent pas à relever les « côtés masculins ». Nous remarquons que pour les étudiants en année préparatoire, il est important de mettre en avant les aspects masculin de la profession. C'est peut-être leur façon de « casser » les préjugés et de se convaincre qu'ils peuvent exercer une profession qui reste encore définie comme féminine tout en étant des hommes.

Comme nous l'avons mentionné lors de l'analyse, *la publicité* n'a pas été pertinente pour les étudiants en année préparatoire interviewés. C'est la famille et les amis qui leurs ont surtout fait découvrir la profession. En effet, nous avons pu observer que les publicités dans les journaux ou en flyers était désuète et très discrète. Ce type de publicité montrait trop souvent des infirmières tenant un nouveau-né avec douceur et chaleur maternelle. Ceci fait bien évidemment référence aux représentations passées qui ne peuvent pas, nous le pensons, motiver les hommes à commencer cette profession. Nous désirions ajouter malgré tout que des efforts sont réalisés afin de faire évoluer la publicité. D'après les cinq étudiants en année préparatoire, pour attirer les hommes dans la profession, il serait important d'augmenter la diffusion de l'information et de le faire dans des temps qui soient judicieux, avant l'entrée au gymnase pour faciliter les orientations de maturités. Dans l'information diffusée, il serait essentiel de « casser » les nombreuses représentations sociales vues dans notre analyse en démontrant la réalité de la profession aujourd'hui. Un autre point mentionné par un étudiant est la participation des hommes à des stages découvertes. Nous pensons que c'est un véritable moyen pour que les hommes se rendent réellement compte de toutes les facettes de cette profession. Nous réalisons au terme de cette recherche que le point essentiel est de modifier les représentations qu'ont les gens de la profession infirmière. Nous pouvons observer que c'est aussi une préoccupation des ces étudiants en année préparatoire.

Ce qui nous a vraiment surpris, c'est que pour trois étudiants en année préparatoire le fait qu'il y ait beaucoup de femmes constitue une motivation à

entrer dans la profession. Ceci nous questionne. Pourquoi est-ce que un grand nombre de femmes peut jouer un rôle dans la motivation ? Nous allons émettre l'hypothèse qu'il y ait en fait l'envie de faire des rencontres. Cependant lorsque nous leur avons demandé si travailler avec des femmes a été une motivation pour eux, un seul avait vraiment répondu oui. Nous sommes face à un non-sens. De plus, lorsque nous leur avons demandé leurs motivations premières, l'aide à son prochain, le contact avec les gens et le besoin d'être utile sont ressorti fortement. Hors un seul étudiant a pensé à le mettre en avant en évoquant les valeurs sociales. Concernant la carrière et le salaire, même si la moitié trouvait que faire carrière ne jouait pas un rôle, ils ont tous dit qu'il souhaitait malgré tout se spécialiser. Nous comprenons que pour la majorité des étudiants, cet aspect puisse être un élément important pour motiver les hommes à entrer dans la profession.

Malgré tout, nous gardons espoir puisque le Bureau de l'égalité des chances se bat maintenant depuis quelques années pour faire passer des projets concernant toute cette thématique. Lorsque nous voyons tout ce qui est entrepris pour diffuser de l'information, nous sentons bien que nous allons vers une période de changement que nous souhaitons bien sûr rapide.

A travers notre discussion, nous avons pu mettre en lumière nos avis et nos réflexions sur l'analyse faite à partir des réponses des cinq étudiants en année préparatoire. La discussion nous a permis de poser des hypothèses sur les quatre thèmes de notre recherche et nous a ouvert différentes pistes pour d'autres recherches. Nous allons passer maintenant à la conclusion de notre travail.

9. Conclusion générale :

Au terme de cette recherche qui nous a maintenu dans un continuel esprit critique et de questionnement, nous pouvons dire que nous sommes contentes et fières de notre travail. Nous pensons avoir atteints nos objectifs qui étaient :

- *Comprendre les motivations des hommes d'aujourd'hui à entrer dans cette profession.* Certes, nous n'avons pas réussi, comme nous l'avons dit précédemment, à déterminer des motivations spécifiques au genre masculin mais nous avons tout de même pu faire ressortir que leurs motivations sont semblables aux motivations des étudiant(e)s infirmier(e)s en général. Nous faisons un parallèle avec les résultats trouvés dans l'étude de Catherine Martin (2008). Les motivations premières sont donc le fait d'être utile, le contact avec les gens et le fait d'aider les autres. Malgré tout, deux motivations sont apparues et ne figurent pas dans l'étude de Catherine Martin, il s'agit "des projets de carrière" et moins fortement "la sécurité de l'emploi". Cependant, comme nous l'avons déjà mentionné, ces deux dernières motivations ne sont pas apparues spontanément mais lorsque nous avons cité ces termes. Nous pensons que ces réponses ont été induites par nos questions. Nous aborderons ce point dans les limites de la recherche. Nous émettons l'hypothèse que ces éléments sont des points positifs dans le choix de cette profession mais n'ont pas été les déclencheurs de la décision.
- *Grâce aux résultats mis en évidence par notre recherche, promouvoir la formation pour qu'elle s'ouvre de plus en plus aux hommes.* Bien qu'il n'y ait pas de motivations particulières comme nous venons de le dire, nous pouvons malgré tout mettre en évidence l'importance de diffuser l'information sur la formation et la profession afin que les représentations que la société actuelle en a, changent. En effet, nous pensons que ce sont les représentations et préjugés que les gens ont de la profession d'infirmier(e) qui paralysent son évolution. Nous avons pu mettre en évidence dans les perspectives, les moyens qui peuvent être utilisés pour y arriver.
- *Comblent l'absence de recherche sur ce thème ou compléter des aspects non traités.* Par notre recherche, nous pensons avoir posé une pierre à l'édifice dans les études sur le genre au niveau de la Suisse Romande. Certes, cette pierre n'est pas très grande mais elle permet d'avoir une idée des motivations et des représentations des étudiants en année préparatoire de la profession.

9.1. Perspectives d'avenir :

Grâce à notre recherche et à notre analyse, nous pouvons relever un point primordial pour réussir à motiver les hommes à entrer dans la profession :

L'information est l'élément crucial dans la question des motivations. Nous allons développer les différents points qui semblent importants pour une information complète :

- Rendre compte de la réalité de la profession est un enjeu de taille qui passe par la mise en lumière des différents rôles de l'infirmier(e) et des compétences qu'il/elle acquière, développe et utilise au quotidien dans sa pratique. Grâce à cette mise en lumière de la profession, nous espérons et pensons que les représentations et les préjugés entretenus par la société jusqu'à maintenant, changeront. C'est un travail quotidien et qui fait partie de notre responsabilité. Nous avons réfléchi à quelques moyens pour diffuser ces informations. Tout d'abord nous pensons qu'il est important de participer aux manifestations qui sont proposées à la profession. Puis, pendant les stages ou le temps de travail, essayer de montrer les différents rôles de l'infirmier(e). Enfin, nous pensons qu'il est également possible de montrer toutes les compétences infirmières dans la vie privée, en prenant position, en décrivant et défendant notre profession lorsqu'il est nécessaire.
- Continuer à être actif dans les journées découvertes ainsi qu'encourager toutes les actions mises en place par le Bureau de l'égalité des chances, les hôpitaux et les écoles en soins infirmiers. Il est important d'informer tôt dans le cursus scolaire, de préférence avant le gymnase pour les raisons mentionnées plus haut.

9.2. Les limites de notre recherche :

Nous sommes conscientes que notre recherche porte sur un petit échantillon, cinq étudiants en année préparatoire, qui n'est représentatif que de la situation d'une école d'infirmier(e) en Suisse Romande. En effet, nous ne pouvons pas nous permettre de faire des généralités avec notre analyse mais elle nous permet malgré tout de faire un état des lieux de la situation et d'avoir une idée sur les questions émises plus haut.

Pour des raisons de temps et de moyens, nous n'avons pas pu approfondir et faire des liens entre la situation de la Suisse et la situation de pays avoisinants. Cependant, nous avons réalisé des recherches sur cette thématique et avons trouvés deux travaux belges qui traitent de la question sur un plan européen.

Dans les réponses de nos cinq étudiants en année préparatoire, nous n'avons pas développé deux thèmes qui sont :

- Qu'est-ce qu'un bon métier ?
- Est-ce que travailler avec des femmes peut constituer une réelle motivation ?

Nous pensons que ces deux questions s'écartent de notre problématique, c'est pourquoi nous avons choisi de ne pas les traiter.

Concernant la bibliographie, nous n'avons pas retrouvé pour toutes les citations les numéros de page. En effet, les critères bibliographiques ont changé au cours de notre recherche et les documents trouvés avant les modifications n'ont pas eu de numéro de page noté.

Une question aurait pu figuré sur notre questionnaire de recherche : « Est-ce que pour vous, le changement de la formation en niveau HES a joué un rôle dans votre choix ? ». En effet, nous pensons, à posteriori, qu'il aurait été important d'ajouter cette question qui nous aurait peut-être donné des éléments de réponses quant aux motivations soudaines des hommes à entrer dans cette profession. Nous posons cette hypothèse en lien avec l'article paru dans le 24 heures où M. Jacques Chapis (2008), cité par Jean-François Krähenbühl, mentionne la hausse de fréquentation des hommes dans la filière qui est passé de 13% à presque 20%.

Comme nous l'avons dit dans l'analyse des motivations, nous avons le sentiment que les réponses des possibilités de carrière ainsi que la sécurité de l'emploi ont été induites par nos questions. En effet, lors des trois questions sur les motivations des étudiants en année préparatoire, aucun n'a mentionné les possibilités de carrière et la sécurité de l'emploi. C'est uniquement quand nous leur avons parlé qu'ils s'en sont préoccupés. Nous ne pouvons donc pas les prendre comme des motivations principales mais nous les considérons quand même comme des motivations ayant pu influencer inconsciemment leur choix de profession.

Nous pensons également que les réponses auraient été différentes si l'interviewer avait été un homme. En effet, nous émettons les trois hypothèses suivantes :

- La question des attributs féminins que pourraient avoir les infirmiers aurait été interprété différemment. Par exemple, l'homosexualité n'aurait pas été mentionnée. Parce que nous étions des femmes, il était important pour eux de préciser qu'ils n'étaient pas homosexuels. Si un homme avait posé cette question, auraient-ils eu besoin de se justifier quant à leur sexualité ? Nous ne le pensons pas.
- A la question de « *quelles sont tes représentations de la profession ?* » notre hypothèse était qu'il avait peur de notre jugement face à sa réponse ; nous supposons que si un homme avait posé la question, l'étudiant aurait été plus à l'aise.

9.3. Conclusion personnelle :

Pour la réalisation du mémoire de fin d'études, nous avons le choix de travailler seul ou à deux. Dès le début nous avons remarqué que le sujet qui nous intéressait était le même. De plus, nous trouvions que de réaliser une étude à deux était plus motivant et nous pensions que cela pouvait apporter différentes visions et peut-être offrir un questionnement et une réflexion plus riche. En effet, nous avons eu beaucoup de plaisir à travailler à deux, car notre binôme est très dynamique et a très bien fonctionné. Ce travail, qui nous a tenu pendant deux ans, nous a permis de mieux nous connaître et de tisser des liens d'amitié. Même dans les moments difficiles, nous avons su rester soudées afin de ne pas perdre notre objectif commun. Nous avons eu des moments de doutes, de colères, de désespoir mais nous avons surtout eu des moments de rires, de complicités et de satisfactions. Ce mémoire nous a aussi fait voyager et rencontrer des personnes riches en expériences.

Nous réalisons que ce mémoire nous a permis d'enrichir nos connaissances et d'en acquérir de nouvelles sur la profession d'infirmier(e) ainsi que sur les motivations et sur les représentations de la profession dans notre société.

De plus au terme de notre recherche, nous avons pris conscience que ce travail nous a confronté à nos propres représentations de la profession mais aussi à l'importance que le genre a dans notre société.

Grâce à ce travail nous avons effectué une initiation à la recherche qui nous a permis de comprendre concrètement ce qu'implique la réalisation d'un tel projet. Nous avons affiné notre esprit critique et notre capacité à se questionner et aujourd'hui nous lisons avec une autre attention les études et les recherches.

Nous arrivons au terme de notre travail de fin d'études et nous espérons qu'il vous a intéressé. Nous garderons un excellent souvenir de cette expérience enrichissante.

10. Bibliographie :

10.1. Dictionnaire :

- LE PETIT ROBERT. (2003) dictionnaire de la langue française, Paris, Edition.

10.2. Livres :

- ALLIN-PFISTER, A-C. (2006) « TFE vaincre la page blanche », Rueil-Malmaison, Editions Lamarre.
- ASI-SBK. (1998) « Les infirmières et la recherche : Principes éthiques », Berne.
- BATTAGLIOLA, F. (2000) « Histoire du travail des femmes », Paris, Editions la Découverte.
- BOURDIEU, P. (1998) « La domination masculine », Paris, Edition du Seuil.
- CHICAUD, M-B. (1998) « La crise de la maladie grave », Paris, Edition Dunod.
- DESPONDS, G. (2002) « Infirmier : Profession féminine ? La situation actuelle du côté des institutions vaudoises. », Lausanne, Ecole Bois-Cerf.
- DONZE, P-Y. (2003) « Bâtir, Gérer, Soigner », Genève, Edition Médecine et Hygiène.
- EVERYTHING TO GAIN: ABOUT DECISIVE EQUALITY (2002), Edition EO Print.
- FERRAND, M. (2004) « Féminin Masculin », Paris, Editions La Découverte.
- FORTIN, M-F. (2006) « Fondements et étapes du processus de recherche », Montréal, Edition Chenelière.
- GENDER AND HEALTH: TECHNICAL PAPER: WOMEN'S HEALTH AND DEVELOPMENT, (1998), Edition World Health Organization.
- GENDER A PARTNERSHIP OF EQUALS (2000), Edition Bureau for Gender Equality.
- GIROUX, S. & TREMBLAY G. (2002) « Méthodologie des sciences humaines », Saint-Laurent (Quebec), Edition du Renouveau Pédagogique Inc. (ERPI).

- MAGNON, R. (2001) « Les infirmières: identité, spécificité, soins infirmiers », Paris, Masson.
- MORIN-ROTUREAU, E. (2004) « 1914-1918: Combats de femmes- Les femmes pilier de l'effort de guerre », Paris, Edition Autrement.
- NADOT, M. (1992) « Des « Médiologues » de santé à Fribourg », Institut des sciences et pratique d'éducation et de formation Département des Sciences de l'éducation.
- OULEVEY BACHMANN, A. (2001) « Pénurie d'infirmières : une perspective genre pour éclairer l'invisible ? », Lausanne, Mémoire de licence en sciences sociales.
- ROUX, E. (2002) « Documentaliste : un métier féminin ? », Paris, Mémoire de maîtrise de l'Information et de la Documentation, Université de la Sorbonne.

10.3. Article:

- CARDIS, J-F. (2006) « Ouvrons l'hôpital aux garçons », In *Soins infirmiers*, n° 11, p. 46-48.
- ETIENNE, D. (2006) « Le couple médecin-infirmière de 1900 à nos jours », In *Soins*, n° 711, p. 36-38.
- FENOUILLET, F. (2005) « La motivation : perspectives en formation » In *Recherche en soins infirmiers*, n°83, p. 100-108.
- KRÄHENBÜHL, J-F. (2008) « On défend notre ligne tout en ouvrant le débat » In *24 heures*, 19 juin, p. 27.
- LEGAULT, L. (2001) « La reconnaissance au travail, un art à développer » In *Objectif préventif*, n°1, p. 6-8.
- MARTIN, C. (avril 2008) « Les étudiants en soins infirmiers et le concept de motivation » In *La revue infirmière*, n° 139 p. 37-39.
- TOLVE, R. (2007) « Les théorie de la motivation », In *Soins cadre au supplément*, n° 62, pages S9-S15.

10.4. Cours :

- FRANCILLON, D. (2007) *Sortir la profession du silence*, Cours donné à Lausanne, Haute école de la santé La Source.

10.5. Sites internet :

- BIBLIOTHEQUE JEANNE HERSCH. *Déclaration des droits de la femme* (En ligne). http://www.aidh.org/Biblio/Text_fondat/FR_03.htm (Page consultée le 10 juin 2007).
- CANTON DE VAUD. *Egalité dans l'enseignement et la formation* (En ligne). <http://www.vd.ch/fr/themes/etat-droit/egalite/egalite-dans-la-formation> (Page consultée le 14.11.07).
- COLLECTION DOCUMENTATION. *La construction sociale du masculin* (En ligne). http://www.snf.ch/sitecollectiondocumentation/com_inb_genderstudiesf.pdf (Page consultée le 10 juin 2007).
- CONSEIL INTERNATIONAL DES INFIRMIERES (CII). *Offre et demande de main-d'œuvre infirmière : problèmes au niveau mondial* (En ligne). <http://www.icn.ch/sewjan-mars03f.htm> (Page consultée le 23.07.2008).
- DASSONVILLE S. *Féminisme : Les mouvements féministes des années 60 à nos jours* (En ligne). <http://www.penelopes.org/archives/pages/docu/memoire/mouv2.thm> (Page consultée le 15 juin 2007).
- DELON, S. *Concept du rôle propre infirmier* (En ligne). <http://membres.lycos.fr/papidoc/544rolepropinfirm.html> (Page consultée le 28 mai 2008).
- ETUDIANTES ANONYMES. *L'infirmier européen : ses motivations et ses caractéristiques* (En ligne). http://www.henac.be/departements/paramedical/international/inf_europ.pdf (Page consultée le 13 juin 2008).
- ETUDIANTS ANONYMES. *Le profil infirmier en Europe* (En ligne). http://www.henac.be/departements/paramedical/international/pr_inf03.pdf (Page consultée le 13 juin 2008).
- FEMME & METIERS. *Infirmier en service de pédiatrie* (En ligne). <http://www.mife90.org/femmes/8/infirmier.html> (Page consultée le 10 juin 2007).
- IFSI. *Historique de la profession au XXème siècle* (En ligne). www.infirmiers.com (Page consultée le 26.05.2008).
- IMDORF, C. *La sélection des apprentis dans les PME* (En ligne). http://www.lehrlingsselektion.de/documents/selection_f.pdf (Page consultée le 10 juin 2007).

- INSTITUT CANADIEN D'INFORMATION SUR LA SANTE. *L'enquête nationale sur le travail et la santé du personnel infirmier de 2005* (En ligne). <http://secure.cihi.ca/cihiweb/fr/downloads/NSSummerRep06FR.pdf> (Page consultée le 10 juin 2007).
- JODELET, D. *Représentation sociale : phénomènes, concept et théorie*, in *Psychologie sociale* (En ligne). http://www.serpsy.org/formation_debat/mariodile_5.html (Page consultée le 26.05.2008).
- JOUET LE PORS, M. *L'évolution des représentations sociales des étudiants infirmiers sur la profession infirmière en cours de la formation* (En ligne). <http://www.cefiec.fr/ressources/alire/lepors.pdf> (Page consultée le 26.05.2008).
- KOULAUDIS, V. & TSATSARONI, A. *Un cadre pour reconsidérer l'enseignement des sciences distinguer expérimentation et expérience* (En ligne). http://documents.irevues.inist.fr/bitstream/2042/8721/1/ASTER_1999_28_167.pfd (Page consultée le 23.10.2007).
- LA GRANDE HISTOIRE DE LA LUTTE DES FEMMES. (En ligne). <http://www.journeedelafemme.com/histoire-acces-pouvoir-politique-des-femmes-1.htm> (Page consultée le 3 juin 2007).
- LE COURRIER. *Les hommes vont mal. Ah bon ?* (En ligne). <http://www.lecourrier.ch/modules.php?op=modload&name=NewsPaper&file=article> (Page consultée le 28 juin 2007).
- LE DEVOIR.COM. *Coïte interrompu* (En ligne). <http://www.ledevoir.com/2006/03/24/105110.html> (Page consultée le 28 juin 2007).
- L'EXPRESS. *Des patients refusent qu'un homme les soigne* (En ligne). <http://www.lexpress.fr/idees/tribunes/dossier/vecu/dossier.asp?ida=430530> (Page consultée le 10 juin 2007).
- MAJNONI D'INTIGNANO B. *Travail des femmes, une irrésistible ascension* (En ligne). http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/france_829/label-france_5343/les-numeros-label-france_5570/lf37-les-femmes_12089/les-femmes-france-aujourd-hui_12095/travail-femmes-une-irresistible-ascension_24361.html (Page consultée le 15 janvier 2008).
- MARUANI, M. *Travail des femmes, une irrésistible ascension* (En ligne). http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/france_829/label-france_5343/les-numeros-label-france_5570/lf37-les-femmes_12089/les-femmes-france-aujourd-hui_12095/travail-femmes-une-irresistible-ascension_24361.html (Page consultée le 15 janvier 2008).

- MIDY F. *Les infirmières : image d'une profession* (En ligne). <http://www.irdes.fr/EspaceEnseignement/ThesesMemoires/FormationFMi dyInfirmieres.pdf> (Page consultée le 28.05.2008).
- PORTAIL PME. *Les métiers « féminins » peinent à s'ouvrir aux hommes* (En ligne). <http://www.kmu.admin.ch/dokumente/00148/00628/00728/index.html?lang=fr> (Page consultée le 25 juin 2007).
- ROUSSEL, P. *La motivation au travail – concept et théorie* (En ligne). <http://w3.univ-tlse1.fr/LIRHE/publications/notes/326-00.pdf> (Page consultée le 03.01.2008).
- SCHIESS, C. *La construction sociale du masculin* http://www.unige.ch/etudes-genre/Presentation/Equipe-1/Schiess/DEA_LaconstructionsocialedumasculinCS.pdf (Page consultée le 29.06.2007).
- SEMIOSCOPE. *La pyramide de Maslow* (En ligne). http://semioscope.free.fr/article.php3?id_article=8 (Page consultée le 20.02.2008).
- VIDAL, C. *Le sexe du cerveau* (En ligne). http://www.ac-reims.fr/saio/egalite/telechargement/sexe_cerveau.pdf (Page consultée le 18.07.2008).

11. Table des Matière des annexes

| | |
|---|------------|
| Annexe n°1 : Lettre pour autorisation d'effectuer les entretiens dans une école en soins infirmiers en Suisse Romande | Page I |
| Annexe n° 2 : Autorisation de l'école en soins infirmiers d'effectuer les entretiens | Page II |
| Annexe n°3 : Texte d'informations | Page III |
| Annexe n°4 : Formulaire de consentement | Page IV |
| Annexe°5 : Questionnaire de recherche | Page V |
| Annexe n°6 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n°1 | Page VI |
| Annexe n°7 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n°2 | Page XII |
| Annexe n°8 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n°3 | Page XVIII |
| Annexe n°9 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n°4 | Page XXIII |
| Annexe n°10 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n°5 | Page XXX |

Annexe n°1 : Lettre pour autorisation d'effectuer les entretiens dans une école en soins infirmiers en Suisse Romande

Delphine Foresti
Mélanie Bochatay
melboch@yahoo.fr

Affaires estudiantines

Lausanne, le 2 décembre 2007

Monsieur,

Nous sommes des étudiantes de quatrième année HES (volée automne 04) et dans le cadre de notre mémoire de fin d'études nous aurions besoin de votre aide. En effet, le sujet de notre recherche porte sur les motivations des hommes à entrer dans une profession dite « féminine ». Nous aimerions dès lors pouvoir interviewer des étudiants qui commencent cette formation afin de pouvoir comprendre ce qui les a motivés à commencer cette profession. Notre public cible est donc les étudiants d'année préparatoire-

Nous vous garantissons que les principes éthiques seront respectés. Nous avons comme référence le livre de l'ASI « *Les infirmières et la recherche : Principes éthiques* ».

Si vous acceptez notre demande, sachez que nous contacterons nous même les étudiants concernés et qu'ils recevront un texte d'information et un formulaire de consentement. De plus, la période à laquelle nous désirons réaliser ces entretiens serait le mois de janvier 2008.

Nous restons à votre disponibilité en cas de questions ou de commentaires.

En espérant une réponse positive de votre part quant à l'interview de notre public cible au sein de notre école, nous vous prions d'agréer, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Delphine Foresti
Mélanie Bochatay

Copie à notre directrice de mémoire, Mme Chiolero.

Annexe n°2 : Autorisation de l'école en soins infirmiers de Suisse Romande d'effectuer les entretiens

Responsable des affaires estudiantines

Mesdames
Mélanie Bochatay
et
Delphine Foresti

2008

Lausanne, le 9 janvier

Mélanie et Delphine,

En réponse à votre lettre du 20 décembre 2007, j'ai le plaisir de vous informer que vous avez mon autorisation pour interviewer des étudiants de l'année préparatoire aux conditions que vous mentionnez.

Pour la bonne forme, je vous saurais gré de me transmettre une grille d'entretien, le texte d'information et le formulaire de consentement.

Tout en vous souhaitant plein de succès pour votre enquête et la suite de votre mémoire, recevez mes meilleurs vœux pour 2008.

estudiantines

Signature du Responsable des affaires

Copie à : Mme Marlyne Chiolero, directrice de mémoire.

Annexe n°3 : Texte d'informations

Nous sommes étudiantes infirmières de quatrième année à la Haute Ecole de la Santé La Source à Lausanne. En vue d'obtenir notre diplôme de fin d'étude, nous effectuons un travail de recherche. Dans ce cadre, nous nous permettons de vous solliciter pour participer à un entretien.

Le thème de notre recherche porte sur les motivations que les hommes peuvent avoir pour commencer une formation d'infirmiers. La question de notre recherche est :

« Quelles sont les motivations des hommes à entrer dans une profession dite « féminine » comme les soins infirmiers ? »

Ceci dans un but de comprendre ce qui peut être intéressant pour les hommes de commencer une formation en soins infirmiers. Nous voulons également observer les préjugés au niveau du genre qui existent dans cette profession. C'est donc une étude de genre que nous allons effectuer. Les données que nous allons récolter nous serviront à confectionner notre mémoire et permettront également d'informer, les personnes qui s'y intéresseront, de l'état actuel des motivations des hommes pour cette profession en Suisse Romande.

Nous allons procéder à un entretien dit semi-dirigé qui nous permettra de poser nos questions qui seront ouvertes afin que vous puissiez vous sentir libre de répondre et d'approfondir vos réponses. Cet entretien durera environ une heure et sera enregistré.

Nous avons donc besoin de vous pour réaliser cette recherche et de votre temps pour répondre à nos questions. Nous vous remercions d'avance de la patience que vous aurez et le temps que vous nous consacrerez. Si vous acceptez de répondre à notre questionnaire nous vous demandons de signer le formulaire de consentement.

Delphine Foresti
Mélanie Bochatay

Nos coordonnées : Mélanie Bochatay
Av. de Cour 81
1007 Lausanne
079/238.92.51
melboch@yahoo.fr

Foresti Delphine
ch des Pinsons 2A
1024 Ecublens
079/668.64.83
dfmerlin@hotmail.com

Annexe n°4 : Formulaire de consentement

Titre et question de recherche : « Quelles sont les motivations des hommes à entrer dans une profession dite « féminine » comme les soins infirmiers ? »

Le soussigné :

- Certifie avoir été informé du déroulement et des objectifs de la recherche.
- Affirme avoir lu attentivement et compris les informations écrites fournies en annexe.
- Sait qu'il peut interrompre librement sa participation en tout temps et sans juste motif.
- Sait qu'il peut choisir de ne pas répondre à l'une ou l'autre des questions proposées durant l'interview.
- Consent à ce que l'entretien soit enregistré. L'enregistrement sera détruit après la restitution de la recherche.
- Consent à ce que l'analyse des données recueillies pendant l'étude puisse être transmise à des personnes extérieures, après que les données aient été rendues anonymes et la confidentialité respectée.

Le soussigné accepte de participer à l'étude mentionnée ci-dessus.

Date :

Signature :

Foresti

Delphine

Bochatay

Mélanie

Etudiantes en soins infirmiers à la Haute Ecole de la Santé La Source à Lausanne

Annexe n°5 : Questionnaire de recherche

1. Comment as-tu découvert la profession ?

2. As-tu observé des publicités sur cette profession et sur la formation ?
 - 2a. Comment étaient-elles ?
3. Pourquoi est-ce que tu as choisi de commencer cette profession ?
4. Qu'est-ce qui te plait dans cette profession ?
5. Depuis combien de temps désires-tu devenir infirmier ?
- 6. Quelles sont les motivations que tu as mises en avant lors de l'exercice d'autobiographie ?**

- 7. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier est synonyme de responsabilités ?**

- 8. Est-ce que tu penses bénéficier de reconnaissance dans cette profession ?**

- 9. Est-ce que pour toi le salaire et la carrière sont des éléments importants ?**

- 10. Quels sont tes objectifs de carrière ?**

- 11. Est-ce que la sécurité de l'emploi joue un rôle pour toi ?**

- 12. Quel sentiment as-tu lorsqu'on te dit que tu vas travailler principalement dans une équipe constituée de femmes ?**

- 13. Est-ce que justement c'est quelque chose qui t'attire de travailler avec une équipe plutôt féminine ?**

- 14. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier(e) est une profession féminine ?**

- 15. Est-ce que tu pense que les hommes qui sont infirmiers on un côté féminin plus développé ?**

- 16. Qu'as-tu entendu dire de cette profession ?**

- 17. Quelle a été la réaction de ton entourage quand tu leur as annoncé que tu voulais commencer la profession d'infirmière ?**

- 18. Quelles sont tes représentations de la profession ?**

19. Que penses-tu pouvoir apporter en tant qu'homme à la profession ?

20. Est-ce que tu penses qu'il faudrait avoir plus d'hommes dans cette profession ?

21. Qu'est-ce que tu penses qu'il serait judicieux d'entreprendre pour motiver les hommes à commencer cette profession ?

Annexe n°6 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n°1

| Dépouillement | Analyse de contenu |
|---|---|
| <i>Questions et réponses de l'étudiant</i> | <i>Résumé des entretiens, idées principales</i> |
| <p>1. Comment as-tu découvert la profession ?</p> <p>« Par pur hasard » « ... suite à une discussion avec ma marraine euh... elle me voyait plus dans un métier social... avec des gens... plus que dans un métier où euh y avait de la mécanique ».</p> <p>2. As-tu observé des publicités sur cette profession et sur la formation ?</p> <p>« C'est vrai ben la publicité c'est beaucoup par bouches à oreilles euh dans le milieu ». « Peut-être une fois dans les journaux mais j'ai vraiment survolé puisque j'étais déjà là-dedans ».</p> <p>3. Pourquoi est-ce que tu as choisi de commencer cette profession ?</p> <p>« Parce que j'aime bien euh...le contact avec les gens... pouvoir faire quelque chose pour eux sans euh me prendre pour euh Dieu le Sauveur... » « Pis peut-être pour certaines personnes les diriger vers une vie future euh (...) dans leur handicap (...) leur faire prendre conscience que la vie continue ».</p> <p>4. Qu'est-ce qui te plaît dans cette profession ?</p> <p>« Ben tout. Tout. Quasiment tout. Le contact... l'équipe... »</p> | <p>Sa marraine lui a décrit ses qualités : gentil, charmant, aimant discuté et que c'est pour cela qu'il devait essayer de commencer cette profession.</p> <p>Il a travaillé dans un EMS et dit que c'est à son travail qu'il a pu être en contact avec des étudiants infirmiers, des cours et des formations qui sont faites dans les écoles infirmiers qui lui ont fait découvrir la profession.</p> <p>Il dit également ne pas avoir été attentif à la publicité.</p> <p>Il mentionne également les défauts de certains médecins et chirurgiens qui se prennent pour Dieu et que lui ne veut pas cela.</p> <p>Il évoque ensuite une expérience qu'il a vécu dans l'EMS où il travaillait. Il dit qu'elle était essentiellement composée de fille et qu'il y avait une ambiance</p> |

| | |
|---|---|
| <p>5. Depuis combien de temps désires-tu devenir infirmier ?</p> <p>« (...) Depuis l'âge de 18 ans ».</p> | <p>très difficile et que lorsqu'il est arrivé, il a réussi en tant que garçon à rééquilibrer cette ambiance.</p> <p>Il dit s'être à de nombreuses reprises remis en question par rapport à son choix d'être dans les soins. Il dit aussi qu'il a fait le tour du métier d'aide-soignant et qu'il avait envie d'évoluer. S'il n'avait pas été pris à l'école, il aurait fait tout autre chose mais pas un travail dans un bureau.</p> |
| <p>6. Quelles sont les motivations que tu as mises en avant lors de l'exercice de l'autobiographie ?</p> <p>« [...] Que j'aimais la profession. Que je trouvais un plaisir [...] en tout cas à me lever tous les matins pour aider autrui qui en avait plus besoin que moi ».</p> <p>«[...] J'aime aussi c'est de travailler en multidisciplinarité ».</p> | <p>Il dit également pouvoir aider et comprendre les gens car lui aussi a également eu des souffrances dans sa vie.</p> <p>Il aime trouver des solutions en équipe pluridisciplinaire.</p> <p>Il a voulu commencer l'école car il avait déjà beaucoup d'expériences dans le milieu des soins. Il ne se voit pas faire autre chose en ce moment.</p> |
| <p>7. Est-ce que pour toi la profession d'infirmière est synonyme de responsabilité ?</p> <p>« ...Oui, oui et non... pour moi plus que oui que non ».</p> <p>« Ce qui me plaît aussi euh d'avoir des responsabilités ».</p> | <p>Il dit que le soignant travaille avec des humains et non des machines donc il est responsable s'il lui fait du mal. Il parle également que ça pourrait lui plaire d'avoir des responsabilités au sein d'une équipe mais que ce n'est pas une priorité.</p> |
| <p>8. Est-ce que tu penses bénéficier de reconnaissance dans cette profession ?</p> <p>« Oui. En tant que euh homme en ayant euh... en tout cas chez les personnes âgées on a beaucoup plus de reconnaissance en tant qu'homme que, que femme. Je trouve ».</p> <p>«J'ai fait dernièrement un stage en, en médecine euh c'est vrai que quand ils</p> | <p>Il évoque une veille faite dans l'EMS où il travaillait et que lorsque c'est lui qui veillait, les résidentes dormaient sur leurs deux oreilles car elles se sentaient en sécurité avec lui car c'est le sexe fort. Il y a moins de sonnettes, c'est plus calme.</p> <p>Lorsqu'il dit qu'il est élève infirmier, les patients disent que c'est bien. Il ajoute qu'il sait comment expliquer certaines choses aux patients, même si</p> |

| | |
|---|---|
| <p>voient arriver un homme... déjà le médecin est là...dis non non ...je dis je suis élève, élève infirmier ».</p> | <p>une infirmière vient de le faire. Il ressent de la reconnaissance de la part du patient qui selon lui comprend mieux quand c'est lui qui explique.</p> |
| <p>9. Est-ce que pour toi le salaire et la carrière sont des éléments importants ? « Ben le salaire...pfou... Le salaire oui quand même parce qu'il faut quand même vivre. [...] Faire carrière euh non c'est pas euh...non...vraiment pas ». « C'est pas les motivations premières qui m'ont fait commencer cette profession ». « C'est vrai que je trouve que notre profession elle est mal perçue et elle est mal payée par rapport à ce qu'on fait ».</p> | <p>Il dit qu'il aurait fait banquier s'il avait voulu gagner beaucoup d'argent, avoir du prestige et faire carrière. Ça ne le dérange pas de gagner plus car il dit que le salaire ne suit pas les coûts de la vie. Il dit que par rapport aux responsabilités qu'a l'infirmier il est mal payé. Qu'un banquier qui fait perdre de l'argent à sa banque c'est rattrapable tandis que l'infirmier qui tue un patient ça ne l'est pas. Il dit que c'est dû à nos ancêtres infirmières qui n'étaient pas rétribuées.</p> |
| <p>10. Quels sont tes objectifs de carrière ? « [...] c'est ben premièrement finir l'école » « [...] Puis après peut-être faire une, une spécialisation peut-être en infirmier euh urgentiste [...] euh soins intensifs ou anesthésiste. Après si on me propose une formation de cadre... je dis pourquoi pas ».</p> | <p>Il fait référence à son âge et que c'est pour ça que ça l'intéresse de faire une formation de cadre finalement.</p> |
| <p>11. Est-ce que la sécurité de l'emploi joue un rôle pour toi ? « Oui...c'est vrai que c'est un métier où [...] y aura pas de récession ».</p> | <p>Il fait un parallèle avec l'alimentation où il dit que dans l'alimentation comme dans les soins il y aura toujours assez de travail. Les obstacles au travail sont pour lui, les blâmes et une demande excessive de salaire.</p> |
| <p>12. Quel sentiment as-tu lorsqu'on te dit que tu vas travailler principalement dans une équipe constituée de femmes ? « Rien du tout alors euh... non, non...non ça ne me choque pas non. J'aime travailler avec les femmes ».</p> | <p>Ça ne le dérange pas de travailler avec les femmes, au contraire.</p> |
| <p>13. Est-ce que justement c'est quelque chose qui t'attire de travailler avec une équipe plutôt féminine ?</p> | <p>Il évoque le fait aussi que si elles sont mignonnes c'est très bien mais qu'il ne</p> |

| | |
|--|--|
| <p>« Oui, oui j'aime bien. Pourquoi, parce que je trouve que...euh...j'aime bien rigoler avec elles. Euh j'aime bien leur esprit ».</p> | <p>faut pas y voir une forme de drague. Il aime être entouré de femmes.</p> |
| <p>14. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier(e) est une profession féminine ? « Non. Non. C'est mixte ».</p> | <p>Il a autant travaillé avec des femmes qu'avec des hommes.</p> |
| <p>15. Est-ce que tu penses que les hommes qui sont infirmiers ont un côté féminin plus développé ? « Peut-être ouais. Un peu plus qu'un, un boucher ou qu'un mécanicien... ». « Leur sensibilité ».</p> | <p>Il dit qu'il comprend mieux les femmes puisqu'il en est entouré par rapport à des hommes qui sont « gras, lourds » (sic.). Il dit que ça le sert lorsqu'il sort et rencontre des filles. Il parle également qu'il est plus dans la gestuelle, qu'il parle bien et sait se tenir et on l'a assimilé à un homosexuel. Il précise en rigolant qu'il ne l'est pas.</p> |
| <p>16. Qu'as-tu entendu dire de cette profession ? « En tout cas pas de mal. [...] Que du positif dans le sens qu'on fait du bien aux gens... ».</p> | <p>Il met en avant les côtés positifs de la profession : aider, donner goût à revivre à certaines personnes, anticiper les désirs des patients.</p> |
| <p>17. Quelle a été la réaction de ton entourage quand tu leur as annoncé que tu voulais commencer la profession d'infirmière ? « Ben euh mon père [...] quand il a su que je voulais faire ça ben il a très très mal pris ». « [...] Il préférerait plus que je fasse un métier d'homme ce qu'on appelle homme. Pis gagner de l'argent ». « Ma mère pas, du tant que c'est un métier qui te plaît pour moi c'est l'essentiel ».</p> | <p>Son père avait déjà prévu l'avenir de son fils, il voulait qu'il devienne comme lui cuisinier pour ouvrir leur restaurant ensemble. Il voulait qu'il fasse un métier d'homme. Ils ne se sont plus parlés pendant presque une année. Son père pensait qu'on pouvait faire carrière dans les soins sans formation. Le départ de l'étudiant de la maison à aider à ce que les choses s'arrangent. Ils ont eu des conversations avec sa marraine son père et lui.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>18. Quelles sont tes représentations de la profession ? « J'arrive pas à me dire qu'elle est la représentation d'infirmière...j'ai été baigné pendant des années là-dedans... pour moi c'est euh pas dire inné mais c'est acquis ».</p> | <p>Il est très emprunté pour répondre et dit que comme ça fait longtemps qu'il travaille, il s'est fait une expérience et il n'arrive plus à avoir de représentation. Il dit qu'un jeune qui vient de commencer l'école arrivera plus facilement à répondre que lui.</p> |
| <p>19. Que penses-tu pouvoir apporter en tant qu'homme à la profession ? « Un soutien. Un soutien auprès euh des femmes pour surtout pour qu'elles puissent peut-être faire plus carrière aussi. Par rapport ben déjà que les salaires soient euh... soient équilibrés entre les hommes et les femmes ». « C'est pas parce qu'elles ont pas de zizi euh comme un homme euh que voilà quoi qu'elles sont plus bêtes... (rire) ». « Non je pense un, un soutien euh moral... »</p> | <p>Il pense également que ça peut aider les infirmières par rapport aux médecins qui pensent qu'elles sont moins intelligentes parce que ce sont des femmes. Il veut faire comprendre à ces médecins que c'est pas parce que ce sont des femmes qu'elles ont moins de connaissances que les hommes. Il ajoute qu'il peut apporter une force lors de décès car il dit que les femmes sont plus affectées par les décès que les hommes. Il dit que grâce à son expérience à l'EMS et son âge, il peut aider les infirmières. Il dit que face à la mort il est devenu plus froid car il a pris du recul, peut-être plus qu'une femme.</p> |
| <p>20. Qu'est-ce que tu penses qu'il serait judicieux d'entreprendre pour motiver les hommes à commencer cette profession ? « [...] Peut-être des réponses bateau mais euh (rire) travailler au chaud...(rire), pas avoir les mains sales euh...non je pense c'est [...] beaucoup de connaissances. « [...] Si les gens aiment être entourés de, de femmes...sans harcèlement sexuel euh...je trouve que c'est un [...] bon métier. « Je crois que...principalement pour attirer des hommes c'est « venez dans ce métier y a beaucoup de femmes... » ». « En fait, faire des stages pour voir ce</p> | <p>Il pense que c'est une profession qui convient aux personnes qui ont besoin de réfléchir, trouver des solutions aux problèmes. Son principal argument pour attirer les hommes c'est de dire qu'il y a beaucoup de femmes.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>que c'est ».</p> <p>« Une des motivations c'est qu'il y a beaucoup de débouchés [...] y a plein de débouchés dans cette profession ».</p> <p>21. Est-ce que tu penses qu'il faudrait avoir plus d'hommes dans cette profession ?</p> <p>« Oui, oui. Ouais pour équilibrer. [...] Il faudrait... en tout cas un bon mixte euh...vraiment ».</p> | <p>Il dit que c'est important qu'il y ait plus d'hommes car il pense qu'ils sont plus écoutés et on plus de voix qu'une femme. Il parle également que les femmes entre elles sont hypocrites et ne parlent pas des problèmes ouvertement tandis que les hommes oui. Il parle de « petit jeu » entre femmes. Il pense qu'il y a plus de triangulation entre les femmes qu'entre hommes.</p> |
|--|--|

Annexe n°7 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n°2

| Dépouillement | Analyse de contenu |
|---|--|
| <i>Questions et réponses de l'étudiant</i> | <i>Résumé des entretiens, idées principales</i> |
| <p>1. Comment as-tu découvert la profession ? « Peut être aussi parce que ma mère est dans le milieu ça a aussi apporté quelques ouvertures niveau compréhension ou autre puis petit à petit comme ça. Mon but était de pouvoir aller aussi à l'étranger de faire des choses comme ça, de l'humanitaire. »</p> <p>2. As-tu observé des publicités sur cette profession et sur la formation ? « Pas vraiment. Sinon ouais j'ai vu deux, en lisant le journal, c'est vrai que je suis tombé sur deux ou trois pubs pour la Source notamment mais euh j'ai pas prêter forcément attention. ça ne m'est pas tombé dessus ».</p> <p>3 Pourquoi est-ce que tu as choisis de commencer cette profession ? « Voyager partir à l'étranger, peut-être travailler à l'étranger aussi, pouvoir faire quelque chose entre guillemet utile, plus que simplement aller faire euh, du business quelque part j'ai choisis les soins, parce que c'est un peu plus pratique et un peu plus concret. C'est pas une vocation comme ça, qui m'est tombée dessus c'est mes expériences qui m'ont conduit petit à petit à ça. »</p> | <p>Son objectif premier est de partir à l'étranger faire de l'humanitaire. Il a d'abord été à l'uni en sciences politiques. Puis il s'est rendu compte que pour faire de l'humanitaire la meilleure voie est les soins. Mais il n'a pas le courage de faire médecine, alors il pense à ambulancier, mais il n'a pas le permis et puis infirmier c'est un niveau plus élevé et la formation n'est pas beaucoup plus longue. Et puis sa mère est dans le milieu des soins.</p> <p>Ce n'est pas la publicité qui l'a motivé à commencer cette formation. Il a surtout cherché les informations par lui-même. Sinon il a vu deux publicités pour l'école de La Source dans les journaux mais il n'y a pas prêter attention.</p> <p>Ce sont ses expériences qui l'ont conduit à choisir cette profession. La principale motivation est que cette profession lui permettra de voyager et de faire de l'humanitaire. C'est aussi une profession concrète et pratique qui lui permet de se sentir utile.</p> |

| | |
|--|--|
| <p>4. Qu'est-ce qui te plaît dans cette profession ?</p> <p>« Bon pour l'instant je n'ai pas vu grand-chose. travailler sur des horaires complètement irréguliers de soir, de nuit de matin, coupé pas coupé. On est tout le temps en train de bouger. puis ça c'est quelque chose qui me plaît pas mal comme façon de travailler. C'est un peu de dynamisme y'a aussi de l'administratif, ça bouge, y'a un contact humain, et euh, c'est tout ça qui me motive. »</p> <p>5. Depuis combien de temps désires-tu devenir infirmier ?</p> <p>« Euh. Pff . j'ai pensé à ça,... première fois ça fait quand même bien trois ans, où j'ai commencé un peu à réfléchir mais c'est vrai que ça fait depuis janvier l'année passé ou j'ai vraiment commencé les recherches et puis les démarches. »</p> <p>6. Quelles sont les motivations que tu as mises en avant lors de l'exercice d'autobiographie ?</p> <p>« L'envie un peu de travailler dans toutes sortes de milieux, partir à l'étranger. l'envie d'être utile aussi. c'est peut être une envie de faire quelque chose de bien d'aider les autres, d'apporter quelque chose, ça c'est vrai que c'est ce qui me motive aussi. le rythme de travail qui me convient bien. »</p> <p>7. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier est synonyme de responsabilités ?</p> <p>« On est quand même responsable. On ne peut pas arriver là et faire tout ce qu'on veut quoi, c'est pas parce qu'on n'est pas responsable de ce qu'ils appellent l'ordre médical et autre qu'on a pas des responsabilités ça je pense que c'est pareil pour tous métiers. »</p> | <p>Pour l'instant il n'a pas vraiment d'idée sur ce qu'est réellement cette profession, il en a surtout entendu parler mais ce qui le motive c'est que c'est une profession qui offre des horaires irréguliers, c'est un métier physique ou on est tout le temps en train de bouger et le contact humain.</p> <p>Ca fait une année qu'il y pense concrètement.</p> <p>Ses motivations sont: Travail qui permet de travailler dans différents milieux, à l'étranger. Des horaires irréguliers. Aider les autres et se sentir utile.</p> <p>A cette question il a eu un peu de mal à répondre, pour lui l'infirmier(e) a des responsabilités parce que nous sommes professionnel/le mais il n'arrive pas à définir quelles sont ces responsabilités. Il les compare à celles du médecin et donc il définit la profession infirmière comme ayant moins de responsabilités ou des responsabilités moins importantes que celle du médecin. C'est à se demander s'il ne se représente pas la profession infirmière comme une</p> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| <p>8. Est-ce que tu penses bénéficier de reconnaissance dans cette profession ? « C'est un peu compliqué comme question ça...C'est pas facile parce que j'ai peu d'expérience. peut être c'est un niveau de reconnaissance aussi plus élevé parce que je suis un homme puis ils vont se dire « ha c'est bien t'es un homme t'es courageux tu vas.... »</p> <p>9. Est-ce que pour toi le salaire et la carrière sont des éléments importants ? « Alors pas du tout. je crois savoir que dans les soins infirmiers y'a quand même passablement de possibilités de carrières, on peut vraiment bien s'orienter, y'en a un petit peu pour tous les goûts. Fin ça c'est aussi un préjugé que j'ai parce que je ne peux pas vraiment parler, je n'ai pas assez d'expérience. En tous cas c'est ce que j'ai entendu déjà et ce qu'on nous vend à l'école aussi. »</p> <p>10. Quels sont tes objectifs de carrière ? « Alors là c'est aussi un peu difficile à dire parce que je viens de commencer. Partir à l'étranger. de travailler dans une ONG ou style CICR. Je n'ai pas spécialement d'idée. C'est quelque chose que je laisse assez ouvert pour l'instant. Le seul truc que je pense que je vais garder c'est de faire cette expérience à l'étranger avec une ONG. J'ai pas encore précisé mon but. C'est un peu la découverte pour l'instant. Je pourrais être très surpris. »</p> | <p>profession uniquement médicaux-déléguée ? Ce qui est certain c'est qu'il n'a pas conscience du rôle autonome de l'infirmier/ère.</p> <p>Apparemment ce fut une question difficile pour lui, il ne nous a pas donné de réponse claire. Il commençait dans un sens mais il s'arrêtait avant la fin de sa phrase. On peut supposer que la reconnaissance n'est pas une motivation pour lui.</p> <p>Pour lui le salaire n'est pas du tout une motivation particulière. Tant qu'il s'épanouit dans sa profession, le salaire est secondaire. En plus il y'a des possibilités de carrière qui sont intéressantes.</p> <p>Pour l'instant, il a comme objectif de partir à l'étranger avec une ONG. C'est d'ailleurs ce qui l'a motivé à commencer cette formation. En même temps il dit qu'il ne connaît pas bien tous les débouchés qu'offre cette profession et qu'il pourrait bien changer ces objectifs s'il découvre quelque chose d'autre. Mais cela est toujours en lien avec ses motivations du départ à savoir d'avoir le choix du milieu dans lequel il aimerait travailler.</p> |
|--|--|

| | |
|---|--|
| <p>11. Est-ce que la sécurité de l'emploi joue un rôle pour toi ? « C'est vrai que ce n'est pas encore des préoccupations qui me tourmentent particulièrement. »</p> <p>12. Quel sentiment as-tu lorsqu'on te dit que tu vas travailler principalement dans une équipe constituée de femmes ? « Ca ne me gêne pas du tout. »</p> <p>13. Est-ce que justement c'est quelque chose qui t'attire de travailler avec une équipe plutôt féminine ? « Peut-être. Effectivement ça peut être des fois plus agréable, dans le sens où il y'a une autre intelligence, une sensibilité à des questions que tu retrouves moins chez un homme des fois. »</p> <p>14. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier(e) est une profession féminine ? « Je suis la preuve que non. Sur 115 étudiants il n'y a que 20 gars. C'est assez significatif. A la base c'est peut-être une profession qui a été donnée aux femmes. C'est une profession féminine dans le sens où il y'a une majorité de femmes. Mais est-ce que c'est une profession qui doit être que pour les femmes ? Je ne crois pas. »</p> <p>15. Est-ce que tu penses que les hommes qui sont infirmiers ont un côté féminin plus développé ? « Je ne sais pas. Peut-être qu'ils assument un peu plus ce côté que tout le monde a. C'est pas tous des homosexuels, je le confirme. »</p> | <p>Il n'a pas du tout pensé à la sécurité de l'emploi. Pour lui c'est quelque chose de secondaire. Ca ne joue aucun rôle.</p> <p>Travailler avec des équipes majoritairement féminines ne lui pose aucun problème et ce n'est pas une motivation pour avoir choisi cette profession.</p> <p>Travailler avec des femmes n'est pas une motivation particulière à avoir choisi cette profession mais quand même il trouve que de travailler avec des femmes est parfois plus agréable que de travailler avec des hommes.</p> <p>Au début il hésite un peu à répondre, il ne sait pas trop quoi dire, d'abord il dit que non et qu'il en est la preuve vivante puis après réflexion il finit par dire que oui. C'est une profession féminine parce qu'il a bel et bien plus de femmes qui exercent cette profession. Mais il ne voit pas pourquoi cette profession devrait rester uniquement féminine.</p> <p>A cette question ce fut également difficile de répondre. J'ai du reformuler la question en précisant ce que nous entendions par « Côté féminin ». D'après lui, oui les hommes qui exercent cette profession assument plus ce côté que tout le monde a et il nous</p> |
|---|--|

| | |
|---|--|
| <p>16. Qu'as-tu entendu dire de cette profession ? « C'est dur à dire ça aussi. J'ai entendu des trucs par ma mère. Mais sinon j'ai rien entendu de particulier. J'ai pas cherché à savoir ce que les gens pensent de cette profession. »</p> <p>17. Quelle a été la réaction de ton entourage quand tu leur as annoncé que tu voulais commencer la profession d'infirmier(e) ? « Ben ils étaient un peu surpris parce que moi je cache toujours les trucs jusqu'au dernier moment, donc ils ne s'y attendaient pas. Ils étaient contents que je fasse quelque chose qui m'intéresse. »</p> <p>18. Quelles sont tes représentations de la profession ? « Je vois l'infirmier(e) un peu comme la personne qui est proche du patient, un peu plus par rapport aux autres professionnels. Qui fait un peu plus le lien entre les médecins et tous les autres spécialistes qui gravitent autour du malade, et puis... le malade lui-même, c'est comme ça que je vois les choses. Peut-être que dans le futur l'infirmière sera plus Une gestionnaire, ben si c'est ça le futur ben merde, moi je change tout de suite de métier. L'infirmière en blouse blanche avec le petit chapeau ça c'est bon pour les films. »</p> <p>19. Que penses-tu pouvoir apporter en tant qu'homme à la profession ? « Je pense que ça peut créer une plus grande flexibilité dans le travail d'avoir des équipes mixtes, dans tous les sens du terme... Puis un autre regard peut-être, je veux dire on a pas forcément entre hommes et femmes les mêmes</p> | <p>précise quand même qu'il n'est pas homosexuel.</p> <p>Il n'a rien entendu de particulier sur cette profession qui aurait pu influencer son choix.</p> <p>Sa famille est contente qu'il fasse quelque chose qui l'intéresse. Pour eux ce n'est pas une profession réservée aux femmes.</p> <p>Ses représentations de l'infirmier(e) reste une personne proche du patient et qui fait le lien entre les différents professionnels. Il ne conçoit pas que la profession puisse évoluer dans le sens où nous deviendrons des gestionnaires et ou la place de l'infirmier(e) aux côtés du malade n'aura plus lieu d'être.</p> <p>D'après lui les hommes peuvent apporter un autre regard sur des situations et de ce fait peut-être poser d'autres priorités. Une mixité dans le travail apporte également une plus grande flexibilité dans le travail</p> |
|---|--|

| | |
|---|---|
| <p>façons de voir les choses ou on ne met pas forcément les priorités sur les mêmes choses, ça peut se compléter à ce niveau là je pense. »</p> <p>20. Est-ce que tu penses qu'il faudrait avoir plus d'hommes dans cette profession ?</p> <p>« Ben ouais je pense que ça pourrait être bien... ça permettrait de faire tomber certains préjugés. »</p> <p>21. Qu'est-ce que tu penses qu'il serait judicieux d'entreprendre pour motiver les hommes à commencer cette profession ?</p> <p>« Ben de l'information peut-être un peu plus. J'ai passé par l'UNI et le gymnase, j'ai pas spécialement vu de, d'informations. Bon à l'époque ou j'ai fait le gymnase y'avait pas les options paramédicales. A l'époque je ne pense pas que l'orientation m'aurait conseillé de faire l'école d'infirmière, peut-être que ça a changé aujourd'hui, je ne sais pas. Puis ben travailler sur l'image du métier, parce que les jeunes qui sortent de l'école ont une image du métier et je ne pense pas qu'un gamin de 15 ans va dire fièrement à ses copains « je veux faire l'école d'infirmière ». Dire que ce n'est pas un métier que pour les femmes et puis mettre des slogans qui touchent les valeurs sociales Par exemple : Si vous avez envie d'aider votre prochain... Après on peut aborder les possibilités de carrière ou le salaire. »</p> | <p>D'après lui il faudrait plus d'homme dans la profession.</p> <p>D'après lui pour attirer plus d'hommes dans la profession, il faudrait en parler aux jeunes avant qu'ils commencent le gymnase et oser proposer aux garçons des professions dites féminines. Il faudrait également travailler sur l'image de la profession en disant que cette profession n'est pas réservé qu'aux filles et cela en utilisant des slogans qui touchent les valeurs sociales en particulier les jeunes garçons de 15 ans. Puis aborder les possibilités de carrière et de salaire.</p> |
|---|---|

Annexe n°8 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n° 3

| Dépouillement | Analyse de contenu |
|---|--|
| <i>Questions et réponses de l'étudiant</i> | <i>Résumé des entretiens, idées principales</i> |
| <p>1. Comment as-tu découvert la profession ?</p> <p>« J'ai pas mal d'amis qui font la formation et j'ai mon frère qui a commencé les études d'infirmier il y'a deux ans en France. »</p> <p>2. As-tu observé des publicités sur cette profession et sur la formation ? « Pas du tout mais il y'a beaucoup de médiatisation faite au sujet du manque d'infirmière, mais pas de publicité. »</p> <p>3. Pourquoi est-ce que tu as choisis de commencer cette profession ? « Au début je voulais faire quelque chose dans le médical, je voulais quelque chose qui soit actes dirigés, je voulais agir sous prescription. Bon j'avais le choix...y'avait physiothérapeute ou infirmier. J'ai tenté les deux puis j'ai été sélectionné à l'école d'infirmier. C'est le bon choix. »</p> <p>4. Qu'est-ce qui te plaît dans cette profession ?</p> <p>« C'est le fait d'être beaucoup avec les gens pour discuter avec eux. Puis aussi le côté technique en fait, c'est sympa... fin j'aime bien les piqûres par exemple...enfin c'est ces aspects humains et techniques. »</p> <p>5. Depuis combien de temps désires-tu devenir infirmier ? « Ca fait deux ans. »</p> | <p>Il a découvert la profession grâce à ces amis qui suivent cette formation et surtout grâce à son frère qui fait des études d'infirmier, c'est ce qui lui a donné envie.</p> <p>Il n'a pas vu de publicité.</p> <p>Il a choisi cette profession car il voulait un métier dans le médical mais qui soit actes dirigé et surtout pas médecin. Il avait le choix entre physiothérapeute ou infirmier et finalement il a choisis infirmier.</p> <p>Ce qui lui plaît dans cette profession c'est le côté humain et le côté technique.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>6. Quelles sont les motivations que tu as mises en avant lors de l'exercice d'autobiographie ? « Ben que c'est une profession très humaine. Moi ce qui me ferait vraiment plaisir c'est de ...d'aider les gens avec des soins vraiment costauds. Je veux aller là ou les gens ont vraiment besoins de soins comme les services de grands brûlés. »</p> <p>7. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier est synonyme de responsabilités ? « Ah oui je pense en fait... enfin je m'en rends de plus en plus compte. Au début je pensais que c'était très délégué puis en fait je me rends compte que les infirmières ont beaucoup d'autonomie. »</p> <p>8. Est-ce que tu penses bénéficier de reconnaissance dans cette profession ? « Alors ça dépend vis-à vis de qui. Je pense vis-à vis des patients c'est certain. C'est peut-être au niveau des médecins, je pense qu'ils considèrent le métier d'infirmier(e) comme inférieur à eux. Mais je pense qu'au niveau populaire les gens se rendent compte qu'il y'a besoin d'infirmier(e) et que c'est un vrai métier. »</p> <p>9. Est-ce que pour toi le salaire et la carrière sont des éléments importants ? « Ben question de salaire un peu quand même, parce qu'il faut bien vivre... »</p> <p>10. Quels sont tes objectifs de carrière ? « Mon but final c'est quand même de pouvoir aller dans des services de type grands brûlés ou des gens qui sont tétraplégiques, des trucs assez lourds.</p> | <p>Ce qui le motive c'est le côté humain, pouvoir aider les personnes qui ont vraiment besoins de soins lourds. Il aime le côté technique de la profession et il se voit travailler dans un service de grands brûlés.</p> <p>Au début il ne s'en rendait pas du tout compte de la responsabilité dans la profession d'infirmier(e). Il pensait que c'était une profession déléguée, sans prise de décision de l'infirmier(e) et maintenant il commence à se rendre compte du rôle autonome de que confère cette profession.</p> <p>D'après lui, il bénéficie de reconnaissance auprès des patients et des gens en général. Par contre les médecins pensent que la profession d'infirmier(e) est inférieure à eux.</p> <p>D'après lui le salaire est quand même important, mais les possibilités de carrières lui semblent secondaires. D'après lui on a du prestige à partir du moment ou on est chef ou mondialement réputé.</p> <p>Ses objectifs de carrières sont de pouvoir essayer plusieurs endroits mais son objectif final est de travailler dans un service type soins intensifs, grands brûlés.</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| <p>Avec des personnes qu'on côtoie pendant une longue période. »</p> <p>11. Est-ce que la sécurité de l'emploi joue un rôle pour toi ? « Ah quand même oui... C'est quand même une bonne sécurité, fin ça enlève des soucis. »</p> <p>12. Quel sentiment as-tu lorsqu'on te dit que tu vas travailler principalement dans une équipe constituée de femmes ? « Ben moi ça ne m'a pas dérangé. Ca m'a même fait plaisir. »</p> <p>13. Est-ce que justement c'est quelque chose qui t'attire de travailler avec une équipe plutôt féminine ? « Ca ne m'a pas spécialement attiré mais ça ne m'a pas empêché. C'est pas forcément attirant mais ça permet de se venter un peu plus du métier qu'on fait. »</p> <p>14. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier(e) est une profession féminine ? « Non, je pense que la population se rend compte que la profession d'infirmier c'est des responsabilités et euh... que ça correspond aux femmes comme aux hommes. C'est aussi un métier musclé. »</p> <p>15. Est-ce que tu penses que les hommes qui sont infirmiers ont un côté féminin plus développé ? « Non je pense que ça n'a strictement rien à voir. Je ne vois pas pourquoi un homme homosexuel ferait forcément le métier d'infirmier ou euh... inversement quoi. »</p> <p>16. Qu'as-tu entendu dire de cette</p> | <p>Pour lui la sécurité de l'emploi est un atout important car il enlève bien des soucis. C'est aussi quelque chose qui lui plaît.</p> <p>D'après lui, travailler avec des femmes ça ne le dérange pas.</p> <p>Travailler avec des femmes ne l'attire pas forcément mais c'est pas mal pour se venter auprès des copains, qui eux, ont choisi des professions ou il n'y a pas beaucoup de femmes.</p> <p>D'après lui ce n'est pas une profession féminine parce qu'il y'a de plus en plus d'hommes et parce que c'est un métier à responsabilités et physique. Il pense que les mentalités changent.</p> <p>D'après lui les hommes qui exercent cette profession n'ont pas un côté féminin plus développé.</p> |
|--|--|

| | |
|---|--|
| <p>profession ? « Ben déjà qu'il y'a que des femmes, on m'a dit que je serais immergé dans le monde des filles. C'est un métier difficile moralement, Que c'est un milieu ou il y'a des tensions entre professionnels. Je me suis dit qu'il faut avoir du talent d'interlocuteur. C'est aussi un métier à risque d'un point de vue médical. »</p> <p>17. Quelle a été la réaction de ton entourage quand tu leur as annoncé que tu voulais commencer la profession d'infirmier(e) ? « Dans mon strict entourage familial j'ai été encouragé. Ensuite dans mon entourage amical ça a été « Ah tu as choisi un métier de gonzesse » pour m'embêter. Mais je pense que maintenant y'en a qui s'en mordent les doigts ».</p> <p>18. Quelles sont tes représentations de la profession ? « Un métier difficile mais plus qu'intéressant, je pense 70% aide relationnelle, 20% technique et 10% de chance. Pour moi, c'est pas un métier féminin. »</p> <p>19. Que penses-tu pouvoir apporter en tant qu'homme à la profession ? « Ca donne le choix aux patients à savoir être soigné par un homme ou une femme. C'est un métier qui est quand même assez musclé. Au niveau de l'état d'esprit ça peut détendre l'atmosphère dans l'équipe. »</p> <p>20. Est-ce que tu penses qu'il faudrait avoir plus d'hommes dans cette profession ? « Un peu plus quand même, 50/50 ce ne serait pas gênant. Bon on dit que les femmes sont quand même plus intentionnées donc c'est peut-être plus logique que ce soit un métier de femmes. Plus d'hommes c'est bien</p> | <p>Pour lui c'est une profession de femmes où il faut savoir gérer le stress, les patients et les autres professionnels. C'est aussi une profession difficile émotionnellement. C'est aussi à risque pour sa propre santé, il fait référence aux piqûres d'aiguilles souillées.</p> <p>Pour lui c'est un métier difficile et plus qu'intéressant. Ce n'est pas une profession féminine.</p> <p>Les hommes peuvent apporter un équilibre au sein de l'équipe qui peut détendre l'atmosphère. Sinon comme c'est une profession musclée ça aide lorsque les patients sont lourds. Ensuite le choix pour les patients de qui les soigne.</p> <p>Pour lui 50/50 serait bien parce qu'il faut un équilibre mais en même temps les femmes sont plus intentionnées et donc il ne faudrait pas qu'il y'ait trop d'hommes.</p> |
|---|--|

| | |
|--|--|
| <p>mais il ne faut pas qu'il n'y ait plus que des hommes. »</p> <p>21. Qu'est-ce que tu penses qu'il serait judicieux d'entreprendre pour motiver les hommes à commencer cette profession ?</p> <p>« Ben déjà dire que oui c'est une profession ou il y'a beaucoup de femmes mais il y'a aussi des hommes. Je pense qu'il faut surtout changer l'image de l'homme médecin et de la femme infirmière. Je pense que c'est surtout ça qu'il faut changer. »</p> | <p>Changer les stéréotypes, type : les hommes sont médecins et les femmes sont infirmières. Montrer aux garçons qu'il y'a aussi des hommes infirmiers.</p> |
|--|--|

Annexe n°9 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n°4

| Dépouillement | Analyse de contenu |
|---|--|
| <i>Questions et réponses de l'étudiant</i> | <i>Résumé des entretiens, idées principales</i> |
| <p>1. Comment as-tu découvert la profession ? « Je me suis souvent retrouvé à l'hôpital à être soigné par justement des infirmières, des médecins, des choses comme ça ». « ...C'est là-bas que j'ai découvert en fait vraiment que euh...le métier était intéressant et qu'ils faisaient des choses incroyables ».</p> <p>2. As-tu observé des publicités sur cette profession et sur la formation ? « Non pas vraiment, non... pas vraiment... c'était plus euh justement un, par immersion (...) ».</p> <p>3 Pourquoi est-ce que tu as choisis de commencer cette profession ? « Et elle, elle m'a vraiment sorti de là quoi. Elle m'a vraiment suivi du début à la fin et c'est vraiment elle que je me suis dit « ah ouais, je veux être comme elle quoi un jour » ».</p> | <p>Ce n'est pas par sa mère qu'est venu l'idée mais par ses expériences de vie. Lorsqu'il s'est blessé, ses sponsor l'ont envoyé dans un centre de rééducation où il est resté 3 mois et a donc beaucoup fréquentés les infirmiers(ères), les physiothérapeutes, les médecins... Comme il trouvait que le métier était intéressant, il s'est dit que dès qu'il finissait sa carrière de sportif, il commencerait des études d'infirmier.</p> <p>Il raconte avoir commencé des études d'ostéopathe pendant 3 ans et que par manque d'argent il a dû recommencer le sport de manière professionnelle. C'est là qu'il s'est blessé au Canada et a dû être hospitalisé. Il raconte son expérience des urgences canadiennes. Il devait remplir un formulaire spécial parce qu'il était étranger et comme il s'était sorti l'épaule il n'arrivait pas à écrire. Les médecins sont venus l'ausculter et sont repartis. Ils attendaient le formulaire. Comme il ne parlait pas l'anglais il n'a pas réussi à dire qu'il ne pouvait pas écrire. Après 4</p> |

| | |
|---|--|
| <p>4. Qu'est-ce qui te plait dans cette profession ? « Ben tout le côté humain, tout ce que tu peux euh...tu peux apporter aux gens. Tout ce que eux ils t'apportent aussi. Et pis, je sais pas c'est aussi un peu une satisfaction personnelle de temps en temps tu vois quand tu as réussi à faire quelque chose de bien pour quelqu'un ». « Pis de connaître d'autres gens ». « Ça te met bien les pieds sur Terre ».</p> <p>5. Depuis combien de temps désires-tu devenir infirmier ? Cela fait six ans.</p> <p>6. Quelles sont les motivations que tu as mises en avant lors de l'exercice d'autobiographie ? « Tout le côté euh... ouais la récompense c'est que t'arrives à faire du, du bien aux gens et pis certains qui t'offrent des sourires (...) ». « Par moment t'arrives à faire sourire des gens, à leur faire passer des moments, à leur faire oublier un peu ».</p> <p>7. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier est synonyme de responsabilités ? « Ah...oui quand même. Tant n'a quand même pas mal je trouve. T'as plein de euh...je sais pas...tu, tu dois quand même t'occuper de patients, tu dois avoir, tu peux pas te permettre d'oublier de...certains, certains soins (...) ça peut même amener à la mort ».</p> <p>8. Est-ce que tu penses bénéficier de reconnaissance dans cette profession ? « Euh.....oui mais à moindre, à</p> | <p>heures d'intenses douleurs, il a commencé à craquer et à pleurer et c'est une infirmière qui a compris qu'il ne pouvait pas remplir le formulaire et qui a fait le nécessaire. Il dit avoir eu un vrai lien avec cette infirmière.</p> <p>Il met bien en évidence le côté qu'il fait quelque chose pour les autres et pas toujours que pour lui et que ça il trouve bien. Il ajoute que qu'il ne le fait pas pour le salaire. Il ajoute que ce n'est pas toujours facile car il peut rencontrer des gens plus difficiles que d'autres.</p> <p>Il dit avoir eu comme première idée d'être infirmier depuis qu'il a connu cette infirmière au Canada, mais qu'il avait eu aussi l'occasion de commencer ostéopathe alors il l'a fait.</p> <p>Il met en avant qu'il se sent satisfait de ce qu'il fait et d'apporter du bonheur aux gens.</p> <p>Il trouve que c'est une profession à risque à cause des erreurs possibles et puis que cette profession a de grandes responsabilités.</p> <p>Il dit que lui s'était toujours plus</p> |
|---|--|

| | |
|--|--|
| <p>moindre niveau. (...) certaines fois tu réalises quand même quand tu sors de, de l'hôpital que les gens y vont plus dire « ah, dites merci a, au docteur (...) plus que dire merci à l'équipe qui l'a soigné, qui l'a lavé tu vois. ».</p> | <p>souvenu des infirmiers que des médecins mais qu'il s'aperçoit que c'est plutôt l'inverse dans la population. Il pense que c'est un oubli de la part des gens mais qu'ils ne s'en rendent pas compte. Il ajoute qu'on pourrait s'attendre à recevoir plus de remerciements mais il dit que c'est ça qui fait la force du métier puis qu'on reste humble et qu'on n'en veut pas aux gens s'ils nous disent pas merci.</p> |
| <p>9. Est-ce que pour toi le salaire et la carrière sont des éléments importants ? « Pas vraiment...non... j'ai jamais eu trop d'intérêt pour l'argent... ». « (...) c'est clair ça c'est bien si tu gagnes bien ta vie pis ça serait normal aussi mais c'est pas un truc pour lequel je...je vais me battre quoi ».</p> | <p>Il dit qu'il préfère gagner 1000 francs de moins mais de faire un métier qu'il aime plutôt que le contraire.</p> |
| <p>10. Quels sont tes objectifs de carrière ? « Hmmmmm...ben...j'ai bien env..., j'ai bien envie, ben là mes objectifs ben j'aimerais bien être urgentiste, fin infirmier urgentiste, pour le moment ». « (...) tu vois dans le stade action euh, j'aime beaucoup ce côté-là ». « Pis l'ambiance à l'hôpital, tu vois, c'est un peu une grande famille, c'est un monde à part quand même ».</p> | <p>Il dit que c'est à voir que peut-être au bout de 5-10 ans il aura envie de changer. Il dit également que pourquoi pas terminer plus tard ses études d'ostéopathe. Il reste fixé malgré tout pour le moment à faire infirmier.</p> |
| <p>11. Est-ce que la sécurité de l'emploi joue un rôle pour toi ? « Non...non pas vraiment, j'ai pas, j'ai pas, je t'ai dit je suis pas, je suis pas du tout matérialiste, j'ai pas vraiment pensé à... j'ai plus pensé à moi de ce côté-là où faire un métier qui va me plaire. Après sécurité de l'emploi je sais que c'est important mais j'arrive pas à y penser euh clairement encore tu vois ».</p> | |
| <p>12. Quel sentiment as-tu lorsqu'on te dit que tu vas travailler principalement dans une équipe constituée de femmes ? « Bah (rires)... au début ça m'a fait plaisir (rires) ». « ...Les femmes, elles ont toujours un</p> | <p>Il dit qu'il peut apporter quelque chose et que les infirmières lui apprendront également beaucoup. Ca ne l'a pas</p> |

| | |
|--|---|
| <p>peu plus de, je sais pas c'est un peu plus de sentimental, tu vois elles vont t'apporter pleins de trucs que toi tu verrais pas ».</p> <p>« Ca ne m'a pas spécialement choqué ».</p> <p>13. Est-ce que justement c'est quelque chose qui t'attire de travailler avec une équipe plutôt féminine ?</p> <p>« Euh...oui mais euh...je me suis rendu compte aussi que des moments tu cherches aussi à, à trouver tes potes... ».</p> <p>« Lui était aide-infirmier, moi j'étais étudiant infirmier donc on s'est bien retrouvé tu vois dans ce monde féminin comme vous dites ».</p> <p>« Y a pas de...je crois pas qu'il y a de petites guéguerres euh... femmes-hommes là-dedans ». « Elles savent très bien qu'on est aussi là pour les aider, pis certaines fois tu vois quand y a un patient qui est dur à tour, retourner c'est quand même vers toi qu'elles viennent te chercher en premier tu vois (rires)... »</p> <p>14. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier(e) est une profession féminine ?</p> <p>« Hmmmmmm (hésitation)...ben j'y ai jamais réfléchi comme ça en fait mais c'est vrai ben que, c'est un peu vous qui m'ouvrez les yeux là-dessus, c'est vrai que c'est plus attiré par les femmes y viennent plus souvent euh, historiquement c'était les femmes qui étaient infirmières, mais moi j'ai eu beaucoup d'infirmiers euh aussi, beaucoup de gens qui ont été mes infirmiers et infirmières donc ça m'a pas vraiment euh, non ça m'a pas vraiment euh interpellé quoi ».</p> <p>15. Est-ce que tu penses que les hommes qui sont infirmiers ont un côté féminin plus développé ?</p> <p>« Hmm (hésitation)... (rires) c'est quoi cette question (rires) ? Euh non, je pense pas que euh...je pense être un mec normal moi, en tout cas pour ma part. après je pense qu'ils sont plus</p> | <p>choqué puisqu'il avait déjà vécu cela en ostéopathie.</p> <p>Il évoque une expérience de stage où il a fait la connaissance d'un aide-infirmier avec qui il est devenu ami. Il dit que le fait d'être entouré de femmes ça soude les relations entre hommes.</p> <p>Il dit également que pour les $\frac{3}{4}$ des hommes c'est une question de fierté s'ils ne peuvent pas être infirmiers. Il dit que ça choque des hommes par exemple de faire une toilette à une</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| <p>compatissants et ils sont plus d'empathie que certains ouais ».</p> <p>« « Donc non moi je euh... je pense pas que les hommes aient plus, ben peut-être certains mais... je crois pas que c'est avoir avec ça... le côté féminin ».</p> <p>16. Qu'as-tu entendu dire de cette profession ?</p> <p>« Euh... que c'était euh.. assez difficile que tu vivais pas mal de... d'expériences un peu euh...fin tu peux passer du triste au super heureux en...en une journée que c'était ouais riche en émotions ».</p> <p>« ... Dans la médecine tu sais à quelle heure tu vas commencer mais tu sais pas à quelle heure tu vas finir ».</p> <p>17. Quelle a été la réaction de ton entourage quand tu leur as annoncé que tu voulais commencer la profession d'infirmier(e) ?</p> <p>« Euh... ma mère elle était super contente (rires)... qu'enfin je ne risque plus ma vie (...) pour rien ».</p> <p>« Euh mon père il est assez content mais y pensait pas que euh que je serai infirmier un jour, il me voyait plus (rires), dans un métier plus macho tu vois (rires) ».</p> <p>« Mon petit frère lui, il est content je crois qu'il ne se pose pas trop de question, il est assez fier aussi ».</p> <p>18. Quelles sont tes représentations de la profession ?</p> <p>« (Grand silence)... euh... mes représentations ? (grand silence) euh... c'est, c'est dur comme question... ah... je sais pas... c'est ouais je sais pas comment dire... c'est euh un métier où tu vas apporter beaucoup, tu vas donner beaucoup aux gens, sans pouvoir réellement peut-être de temps en temps... recevoir en retour ce que, ce que tu espères où je sais pas ».</p> <p>« ...C'est un métier dur, par rapport à ce que tu vas vivre ».</p> <p>Par rapport au décès d'une dame : « C'est... Les infirmiers sont obligés...</p> | <p>vieille dame. Il dit que ça choque ses amis mais que lui pas puisque ça lui procure au contraire de la satisfaction.</p> <p>Il dit également que le métier lui a remis les pieds sur Terre avec les décès qui sont durs à vivre. Ça t'aide à avoir une vision de la vie différente, de te battre et d'arrêter de se plaindre. Il parle d'auto-thérapie.</p> <p>Il dit que sa mère a toujours été fière de lui mais qu'elle était contente qu'il trouve un métier qu'il aime. Il dit que sa mère lui a toujours parlé de ses expériences. Il dit que son frère est camionneur.</p> <p>Il fait référence à ses attentes vis-à-vis des patients et de leur manque parfois de remerciements.</p> <p>Il dit que certaines personnes qui souffrent peuvent être méchante et critiquer les soins apportés.</p> <p>Il veut dire que les infirmiers ont plein de choses à accepter, des visions à maîtriser comme celles de personnes qui décèdent.</p> <p>Il dit qu'il a parlé avec des infirmières et qu'elles lui ont raconté que certaines ne tiennent pas le coup longtemps puisqu'elles arrêtent au bout d'un mois</p> |
|--|--|

| | |
|---|---|
| <p>de se protéger un peu (...) tu vois c'est pas toi qui vit le décès, c'est pas... de ta famille et tout. Donc certaines fois ils vont peut-être décharger leur euh, leur tristesse et leurs émotions... sur toi, tu vois ».</p> <p>« Et puis euh... c'est presque un challenge parce que tu sais pas combien de temps tu vas tenir ». « « Trop d'horaires, des horaires difficiles euh... c'est dur ».</p> | <p>à cause des horaires difficiles. Il dit que de craquer lui fait peur donc il pense aux côtés positifs qui sont de travailler en équipe et de soigner les gens.</p> |
| <p>19. Que penses-tu pouvoir apporter en tant qu'homme à la profession ?</p> <p>« Euhm... je pense que c'est tout simple... c'est plus euh... ouais bon ben, je pense qu'on est capable de faire à peu près les mêmes choses que les femmes ». Concernant les patients : « Moins être... choqués que ce soit un homme qui te fasse ça, qui te fasse ça euh, qui te fasse cette toilette, qui te fasse ces choses-là ». « Certains patients qui sont peut-être un peu plus violents ou euh plus agressifs que d'autres... les infirmières elles ont un peu peur tu vois... ». « [...] Mais ça passait mieux avec moi, donc il osait pas, tu vois c'est plus par rapport à ces gens [...] on a une autre force physique qui va nous aider peut-être plus à... »</p> <p>« Et puis voilà, chez des patients masculins aussi de temps en temps qui, qui préfèrent que ce soit un homme qui leur fasse la toilette et puis... peut-être qu'ils vont se confesser un peu plus envers, l'homme... tu vois. Des choses un peu de, de mâle quoi (rires). ».</p> <p>« Je pense qu'après on est assez égales par rapport aux femmes (...) je pense même qui a euh... des moments où elles supportent bien plus de choses que nous ».</p> | <p>Il dit que les patients voient plus facilement les infirmières comme des mamans.</p> <p>Il explique une expérience de stage où personne ne désirait s'occuper d'un patient parce qu'il était violent et c'est lui qui l'a pris en charge.</p> <p>Il explique que la force aide pour les patients violents mais aussi lors de toilettes faites à des patients lourds où on pourrait se casser le dos.</p> |
| <p>20. Qu'est-ce que tu penses qu'il serait judicieux d'entreprendre pour motiver les hommes à commencer cette profession ?</p> <p>« Euhm... Peut-être plus de communication vu que c'était plus par euh, comme je t'ai dit avant j'ai pas reçu</p> | <p>Il dit que la 1^{ère} vision des hommes c'est d faire des toilettes aux vieilles et qu'il faut montrer que ce n'est pas ça.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>de pub, pas reçu de euh... de choses comme ça... ».</p> <p>« Ouais plus de, de portes ouvertes peut-être euh même si c'est difficile en milieu hospitalier... [...] et puis montrer le côté plus positif du du, du travail de ce que tu peux faire... ».</p> | <p>Il faut montrer que c'est un métier où tu peux diagnostiquer avec les diagnostics infirmiers et que les soins sont intéressants. Qu'il faut éviter de parler des toilettes et des plateaux.</p> |
| <p>21. Est-ce que tu penses qu'il faudrait avoir plus d'hommes dans cette profession ?</p> <p>« Mmmh... ouais quand même un petit peu, je trouve ».</p> <p>« Mais c'est vrai que je pense qu'on a quand même quelque chose à apporter dans le métier, ça serait bien qu'on soit un peu plus nombreux. (...) Au moins deux par service ça serait pas mal déjà, non ? »</p> | <p>Il dit que dans les hôpitaux où il a fait ses stages et en ostéopathie il était souvent le seul garçon. Il dit que les infirmières sollicitent les garçons lorsqu'elles n'arrivent pas à faire quelque chose. Mais elles les sollicitent surtout pour leur force physique et par rapport aux patients qui leurs font peur.</p> |

Annexe n°10 : Résumé de l'entretien de l'étudiant n°5

| Dépouillement | Analyse de contenu |
|---|---|
| <i>Questions et réponses de l'étudiant</i> | <i>Résumé des entretiens, idées principales</i> |
| <p>1. Comment as-tu découvert la profession ?</p> <p>« [...] Euhm... ben je voulais de toute façon faire quelque chose dans le médical, donc j'avais commencé euh... la médecine [...] moi je préfère euh, fin... le travail d'infirmier dans un hôpital ».</p> <p>2. As-tu observé des publicités sur cette profession et sur la formation ?</p> <p>« Ouais j'en ai déjà vu mais c'est pas ça qui m'a fait « ah ben je veux faire ça » ».</p> <p>2a. Comment étaient-elles ?</p> <p>« ... elles sont pas forcément accrocheuses...non euh... je pense pas ».</p> <p>3. Pourquoi est-ce que tu as choisi de commencer cette profession ?</p> <p>« ... parce que je pense que le travail de l'infirmier dans un hôpital est beaucoup intéressant que celui d'un médecin ».</p> <p>4. Qu'est-ce qui te plaît dans cette profession ?</p> <p>« C'est d'être proche des patients »</p> <p>« ... le côté lien que tu peux créer avec les personnes ».</p> <p>5. Depuis combien de temps désires-tu devenir infirmier ?</p> <p>« Depuis euh... 2 ans ».</p> | <p>Il pense que travailler avec les patients est totalement différent et plus intéressant en étant infirmier qu'en étant médecin.</p> <p>Il dit que pour lui les publicités pour les métiers ne sont de toute façon pas attrayantes ni passionnantes. Il pense qu'ils pourraient faire quelque chose pour les améliorer.</p> <p>Ce qu'il met en avant comme intérêt c'est la proximité et du contact avec les patients.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>6. Quelles sont les motivations que tu as mises en avant lors de l'exercice d'autobiographie ?</p> <p>« Je sais plus ce que j'avais mis... ah... euhm... ouais mais c'est tout ce qui est relationnel... [...] avec la clientèle ».</p> <p>7. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier est synonyme de responsabilités ?</p> <p>« Euh oui. Ben t'es quand même euh responsable euh de, de ce que tu fais euh et de ce que tu donnes.</p> <p>8. Est-ce que tu penses bénéficier de reconnaissance dans cette profession ?</p> <p>« Euh non. Je pense que les gens ils s'en rendent compte mais ils ne le diront jamais... que ce qu'on fait ben c'est quand même utile ».</p> <p>9. Est-ce que pour toi le salaire et la carrière sont des éléments importants ?</p> <p>« Euh non parce que je pense pas que tu fais ça pour le salaire. Et pis euh...ben la possibilité de carrière peut-être parce que euh, je me vois quand même... après monter peut-être un peu en grade quoi ».</p> <p>10. Quels sont tes objectifs de carrière ?</p> <p>« ...peut-être diriger une équipe. Je ne me vois pas rester euh... sim « simple » infirmier ».</p> <p>11. Est-ce que la sécurité de l'emploi joue un rôle pour toi ?</p> <p>« Ah ben... c'est quand même important je pense ».</p> <p>« Donc là je pense que c'est, c'est quand même un bon motif ».</p> <p>12. Quel sentiment as-tu lorsqu'on te dit que tu vas travailler principalement dans une équipe constituée de femmes ?</p> | <p>Il aime le contact avec les gens et pense qu'en tant qu'infirmier(e), il a un bon contact avec les clients.</p> <p>Il fait référence à une erreur que l'infirmier peut faire et qu'il se sent responsable des conséquences.</p> <p>Il parle d'expériences de stage où les patients ne le remercient pas ou très rarement.</p> <p>Il ne pense pas se spécialiser pour le moment car il attend de voir tous les domaines pour choisir.</p> <p>Il dit qu'il y a des professions où lorsqu'on termine la formation on ne trouve pas de travail.</p> |
|---|--|

| | |
|--|---|
| <p>« [...] ben quand on m'a dit ça j'étais à l'armée donc euh... je me suis dit « ça change énormément », ben j'étais qu'avec des hommes. [...] moi ça ne me dérange pas spécialement d'être euh...avec des femmes.</p> <p>13. Est-ce que justement c'est quelque chose qui t'attire de travailler avec une équipe plutôt féminine ?</p> <p>« C'est pas ça qui m'attire le plus mais euh... je pense que...c'est quand même, [...] sympa ».</p> <p>14. Est-ce que pour toi la profession d'infirmier(e) est une profession féminine ?</p> <p>« Non... je pense pas que ce soit féminin ou masculin, je pense que c'est pour ceux qui sont faits pour... ».</p> <p>15. Est-ce que tu pense que les hommes qui sont infirmiers on un côté féminin plus développé ?</p> <p>« Tu fais peut-être plus attention aux autres... ».</p> <p>16. Qu'as-tu entendu dire de cette profession ?</p> <p>« Mmh... ben quand j'ai dit que je voulais faire infirmier on m'a de toute façon dit ben voilà tu vois, tu vas de toute façon t'occuper de vieux euh, tu vas torcher des culs comme y disent. C'est un peu ça qui ressort ».</p> <p>17. Quelle a été la réaction de ton entourage quand tu leur as annoncé que tu voulais commencer la profession d'infirmière ?</p> <p>« Ouais euh... ils sont assez fiers. Quand même...ben déjà que euh...je m'investis dans quelque chose et pis</p> | <p>Il dit que la profession est considérée comme féminin parce qu'il y a plus de femmes que d'hommes mais il ne pense pas qu'on puisse dire que c'est féminin.</p> <p>Il n'a pas compris la question et demande des explications. Pour lui ça serait un intérêt plus marqué pour autrui que d'autres hommes.</p> <p>Il a beaucoup de difficultés à répondre à la question. Il dit qu'il se rend compte en fait que la profession est quand même plus basée sur le relationnel sur les liens qu'on peut créer.</p> |
|--|---|

| | |
|---|--|
| <p>euh... et pis qu'ils trouvent que c'est quand même un, un bon métier quoi ».</p> <p>18. Quelles sont tes représentations de la profession ?</p> <p>« ... [...] je sais pas... parce qu'au début ouais j'avais des représentations peut-être un, un peu trop basiques ». « Ca reste dans le soin, le soin simple, que des gestes techniques et tout. Et pis là je me rends compte, fin... j'ai fait un stage en psychiatrie donc c'est euh tout sur le relationnel »</p> <p>19. Que penses-tu pouvoir apporter en tant qu'homme à la profession ?</p> <p>« Ben déjà un autre point de vue ».</p> <p>« [...] je sais pas... un plus... [...] ben déjà pour pas que vous soyez tout le temps qu'entre...femmes [...] l'ambiance est totalement différente. Parce que les femmes entre elles, ben au bout d'un moment ça se crêpe un peu le chignon, ben des fois on est là un peu pour euh... pour calmer le jeu je pense ».</p> <p>20. Est-ce que tu penses qu'il faudrait avoir plus d'hommes dans cette profession ?</p> <p>« ...quand même un peu plus... ouais parce que là on est pas, on est pas des masses ».</p> <p>21. Qu'est-ce que tu penses qu'il serait judicieux d'entreprendre pour motiver les hommes à commencer cette profession ?</p> <p>« (Gand soupir)... Moi je suis à dire fin ... à déjà mes copain que euh... il y a 80% de filles ça les motivera déjà</p> | <p>Il dit qu'il y a des divergences entre hommes et femmes. Il parle d'expérience d'amies infirmières qui lui ont raconté l'ambiance entre femmes et l'ambiance lorsqu'il y a des hommes.</p> <p>Il parle de la statistique qu'ils sont 17% d'hommes dans la classe et pense que c'est peu.</p> <p>Il ne sait pas comment motiver les hommes à venir. Concernant la publicité il les dynamiserait plus car il les trouve très statiques.</p> |
|---|--|

| | |
|--|--|
| <p>pas mal à, à commencer mais bon... c'est pas une bonne motivation ».</p> <p>« ...Essayer de casser un peu les préjugés. [...] c'est pas seulement ben euh... aller laver euh des gens toute la journée, fin c'est totalement autre chose ».</p> | |
|--|--|