



IFMK DE LA RÉUNION

**MÉMOIRE RÉALISÉ EN VUE DE L'OBTENTION DU
DIPLOME D'ÉTAT DE MASSEUR-KINÉSITHÉRAPEUTE
2024.**

QUI SUIS-JE ?

L'identification des marqueurs contributifs à la construction de l'identité professionnelle spécifiques aux masso-kinésithérapeutes explorés à travers la méthode qualitative.

UE28 / S8 / M2 2020-2024.

QUILLARD Alice.

Session 1.

Dirigée par Madame Marine DURAND.



IFMK DE LA REUNION

ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE NON PLAGIAT

Je soussigné(e) Alice Quillard déclare sur l'honneur que ce mémoire est le fruit d'un travail personnel et que je n'ai ni contrefait, ni falsifié, ni copié tout ou partie de l'œuvre d'autrui afin de la faire passer pour mienne.

Toutes les sources d'information utilisées (supports papiers, audiovisuels et numériques) et les citations d'auteur ont été mentionnées conformément aux usages en vigueur.

Je suis conscient(e) que le fait de ne pas citer une source ou de ne pas la citer clairement et complètement est constitutif de plagiat, que le plagiat est considéré comme une faute grave au sein de l'Université et qu'il peut être sévèrement sanctionné.

21/05/2024

Date et signature de l'étudiant

Règlement intérieur de l'Université de la Réunion (tel que validé par le Conseil d'Administration en date du 11 décembre 2014)

Article 9 : « Protection de la propriété intellectuelle : Faux et usage de faux, contrefaçon, plagiat »

« Le plagiat est constitué par la copie, totale ou partielle d'un travail réalisé par autrui, lorsque la source empruntée n'est pas citée, quel que soit le moyen utilisé. Le plagiat constitue une violation du droit d'auteur (au sens des articles L 335-2 et L 335-3 du code de la propriété intellectuelle). Il peut être assimilé à un délit de contrefaçon. C'est aussi une faute disciplinaire, susceptible d'entraîner une sanction.

Les sources et les références utilisées dans le cadre des travaux (préparations, devoirs, mémoires,

Règlement intérieur des IES du CHU de la Réunion (tel que validé par la direction pour l'année universitaire en cours)

Art. 3 : Contrefaçon et falsifications

Le plagiat, la copie et reproduction d'œuvres sont des délits de contrefaçon.

Selon l'article 335-3 du Code de la propriété intellectuelle, il s'agit de " **toute reproduction, représentation ou diffusion, par quelque moyen que ce soit, d'une œuvre de l'esprit en violation des droits d'auteur, tels qu'ils sont définis et réglementés par la loi.** "

Il en est de même pour la traduction, l'adaptation ou la transformation, l'arrangement ou la reproduction par un art ou un procédé quelconque. (Article Art. L 122-4 du Code de la Propriété Intellectuelle).

Ainsi, toute reproduction intégrale ou partielle ou diffusion faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite et est susceptible de donner lieu à des sanctions civiles et pénales, ainsi qu'à une sanction disciplinaire avec possible présentation devant l'instance du conseil de discipline.

Dans le cadre de ses productions écrites, chaque étudiant ou élève est appelé à s'inscrire dans une démarche professionnelle et à respecter les notions de responsabilité, d'éthique et de droit.

Chaque étudiant ou élève signe la charte anti-plagiat ci-jointe2 et l'intègre à chacun de ses travaux écrits.

Remerciements :

Je tiens à remercier le corps enseignant de l'IFMK de la Réunion, ainsi que notre fabuleuse secrétaire pour leurs accompagnements sur ces 4 années de formations hautes en couleur et parsemées d'expériences et d'apprentissages qui ont conduit à la réalisation de ce mémoire. J'exprime toute ma gratitude à Madame Marine Durand qui a conduit la direction de ce mémoire, et sans qui cet écrit serait bien moins qualitatif. Merci d'avoir répondu à mes messages, à toute heure du jour et de la nuit, de m'avoir montré la bonne marche à suivre, de m'avoir dit lorsque je faisais du bon travail et lorsqu'il en fallait encore. Merci d'avoir si bien su cerner ce que je voulais chercher quand moi-même je ne le savais plus. Une mention spéciale à Monsieur Julien Hérédia, qui aura su m'expliquer avec patience les tenants et aboutissants de la recherche qualitative.

Sous un versant plus personnel, il y a beaucoup de personnes que je tiens à remercier qui ont tous, chacun à leur façon, contribué à ce mémoire. Ma famille d'abord, merci à vous. Maman, merci de m'avoir écouté disserter sur des problèmes jusqu'à ce que je leur trouve une solution. Merci pour les longues soirées passées à côté de moi pendant que je codais mes entretiens. Merci à Liberty, la seule et unique, ma sœur à moi, d'avoir si bien pris soin de moi pendant cette longue année. De m'avoir nourri, diverti, écouté et bien plus encore.

Les copains ensuite. Ma plus belle rencontre de ces 4 années c'est vous : Gros Tas d'Amour : Marius, Dorian, Éloïse, Renaud, Rémi, Gaetan Jade, Cécile. Merci pour les délires, les sorties, les soirées, les gaufres à maison Gac,..etc. Merci à Jade d'avoir réservé la salle 1 tous les jours à 9h et de savoir-faire la mise en page de tableau. Merci à Marius d'être Marius. Merci à Renaud pour les innombrables soirées passées sur la table de sa cuisine à écouter « princesse » sur son lecteur vinyle. Merci à Gaetan d'être aussi drôle, à Éloïse de nous inciter à aller courir pour ne pas devenir fou. Merci à Dorian pour ses réflexions et ses pulls. Merci à Rémi d'être Rémi. Et enfin, parce qu'il y a toujours quelqu'un avec ce petit truc en plus, merci à toi ma Cécile. Ma partenaire de rire, de joie, de pleurs, de rattrapages, de stage, de rêves, de voyages, et de projet toujours plus fou. Vous tous avez marqué ma vie, et fait de moi, ce que je suis. Il y a incontestablement de vous dans les pages de ce mémoire, et dans la future professionnelle que je deviendrai.

Un merci du fond du cœur à ma Michelle, revenue comme par magie sur l'île pour cette année décisive. Et enfin, merci à moi. Merci à moi-même d'avoir tenu le coup. Au-delà de ce mémoire, l'année écoulée a eu son lot de péripéties qui m'ont autant ébranlé qu'elles m'ont fait grandir. Pourtant une seule pensée ne m'a jamais quitté : le meilleur est à venir.

Et aujourd'hui, j'en suis sûr.

ABSTRACT

Professional identity (PI) is a widely discussed concept in literature without any consensus for a definition. Its dynamic and multifactorial construction places individuals and the society at the heart of this phenomenon. However, few studies highlight the contributory markers as well as the professionalization process to acquire this specific identity, and even fewer among **new MK graduates (NMKG)**.

Aim of the study: The aim of the research was to bring out the contributory **markers** to the construction of the **professional identity** of NMKG as well as the **professionalization process** undergone to move from being a student to a professional MK.

Method: The research followed a qualitative inductive method, which was carried out using semi-directed individual interviews in person and by videoconference. In total, 10 interviews were carried out with new MK graduates between 2019 and 2023. The sample was made up of 5 women and 5 men, having equally completed their studies at IFMKs in mainland France and on Reunion Island. Each interview was initially analyzed individually (vertical analysis) to bring out codes. Once associated, the codes formed sub-themes and then themes. Subsequently, a cross-sectional analysis was performed to group all the empirical data and classify them to identify emerging themes.

Results: There are **7 stages in the professionalization process**, as well as **8 general markers, broken down into 31 sub-markers** contributing to the construction of professional identity. Saturation was reached for 12 points. The literature refers to a large part of the markers without posing them as such.

Discussion: This study provides students in search of their identity with a first answer to the professionalization process, as well as the markers allowing its development. However, this research has limitations that prevent generalizing these markers to all NMKG. It would be interesting to continue with quantitative research to validate or not these markers for a larger number of participants, and to explore the further professionalization process among the different populations of physiotherapists.

Keywords: Professional identity/ Professionalization process/ Identity construction markers/ New MK graduate/ Qualitative research

SOMMAIRE

INTRODUCTION	1
I- QUESTION PROFESSIONNELLE.....	1
1. CONTEXTUALISATION : UN CAMELEON S'INTERROGE SUR SA COULEUR ORIGINELLE... 1	
2. DECONTEXTUALISATION : UN ETAT DES LIEUX DES IDENTITES DES MASSO-KINESITHERAPEUTES.	2
3. RECONTEXTUALISATION : DE L'IDENTITE ETUDIANTE A UNE IDENTITE PROFESSIONNELLE MK ?	4
II- THÉORISATION DES CONCEPTS.....	5
1. QUI SOMMES-NOUS ? UNE PREMIERE APPROCHE DE L'IDENTITE ET DE LA SOCIALISATION.....	5
1.1 Le paradoxe du personnel et de l'ensemble : une définition de l'identité.....	5
1.2 La socialisation primaire, pierre angulaire du fondement de l'identité.....	7
2. LA QUETE ETERNELLE DE SON IDENTITE PROFESSIONNELLE : QUI SUIS-JE COMME PROFESSIONNEL MK ?	8
2.1 L'identité professionnelle, la somme d'un processus individuel et collectif.	8
2.2 Socialisation secondaire et processus de professionnalisation : c'est en forgeant que l'on devient forgeron !.....	11
3. DU PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION AU PROFESSIONNEL.....	13
3.1 Processus de professionnalisation et autonomie.....	13
3.2 Entre compétence et formation : le diplôme comme certification.....	14
3.3 Être un professionnel kiné, qu'est-ce que c'est ?.....	16
III- QUESTION DE RECHERCHE	17
IV- MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE	18
1. OBJECTIFS DE L'ETUDE.....	18
2. CHOIX DE LA METHODOLOGIE.	19
2.1 La méthode qualitative : le choix d'une approche empirico-inductive par la théorie ancrée.	19
2.2 L'entretien semi-directif.....	20
2.3 L'outil de la recherche : le guide d'entretien.	21

3.	DESCRIPTION DE LA POPULATION.....	21
3.1	Choix de la population : Les néo-diplômés libéraux.....	21
3.2	Choix de l'échantillon :.....	22
4.	DEROULE DES ENTRETIENS.....	23
4.1	Réalisation d'un pré-entretien test.....	23
4.2	Réalisation des entretiens pour la recherche.	23
5.	METHODE D'ANALYSE DES DONNEES	24
5.1	Analyse des données empiriques des entretiens.....	24
5.2	Réflexivité des idées en amont de la recherche.....	25
V-	PRÉSENTATION RÉSULTATS BRUTS	26
1.	DESCRIPTION DE L'ECHANTILLON INTERROGE.....	26
2.	ANALYSE DESCRIPTIVE DES RESULTATS BRUTS.	27
2.1	Les marqueurs contributifs de la construction identitaire.	27
2.1.1	Les marqueurs extrinsèques.	28
2.1.2	Les marqueurs intrinsèques.....	31
2.2	Le processus de professionnalisation.	33
VI-	INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.....	35
1.	RELEVÉ DES MARQUEURS CONTRIBUTIFS DE L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE.	35
2.	COMPARATIFS DES RESULTATS OBTENUS AVEC LA LITTÉRATURE.....	36
3.	MISE EN DÉTAIL DU PROCESSUS DE PROFESSIONNALISATION.	40
4.	CONCLUSION DES RESULTATS CONCERNANT LA CONSTRUCTION DE L'IDENTITÉ PROFESSIONNELLE DES NDMK : OU COMMENT DÉVELOPPER SON IDENTITÉ PROFESSIONNELLE ?	45
VII.	DISSCUSSION	47
1.	INTÉRÊTS ET LIMITES DE L'ÉTUDE.	47
2.	CRITIQUES DU DISPOSITIF DE RECHERCHE.	48
2.1	Biais liés au chercheur.....	48
2.2	Biais liés à l'échantillon.	48
2.3	Biais lié à l'analyse.	49
3.	ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE LA RECHERCHE.....	49
4.	LA CONCLUSION DE L'ÉTUDE.....	51
4.1	Perspectives de recherche.....	51

4.2	Perspectives scientifiques.....	51
4.3	Perspectives professionnelles.....	52
CONCLUSION.....		52

INTRODUCTION

Qui suis-je ? La réponse à cette question pourrait prendre une vie entière. Alors que s'achève le cycle de mes études supérieures, et que se prépare mon entrée dans la vie active, j'en arrive à me demander qui je suis en tant que professionnelle de santé. À l'issue de quatre années passées en formation, de nombreuses expériences réalisées et de connaissances acquises, j'ai eu tout le loisir de côtoyer, d'observer, et d'apprendre mille manières de pratiquer la masso-kinésithérapie, qui j'en suis certaine, contribueront à façonner la kinésithérapeute que je deviendrai.

Dans un monde en constante évolution et sans cesse soumis aux changements, la question de l'identité professionnelle n'a jamais été aussi prégnante. Loin d'être un concept simple à cerner, elle tire ses fondations des valeurs, croyances, attitudes, expériences et compétences de l'individu.

Dans le cadre de ce mémoire où l'enjeu est aussi personnel que professionnel, nous proposons d'explorer en profondeur cette notion d'identité professionnelle, souhaitant s'interroger sur les marqueurs contributifs de son développement, ainsi que le processus de professionnalisation qui fait d'un étudiant, un professionnel masso-kinésithérapeute.

I- QUESTION PROFESSIONNELLE

1. Contextualisation : un caméléon s'interroge sur sa couleur originelle.

Au cours de mes études en masso-kinésithérapie, j'ai pu réaliser de nombreux stages qui ont contribué à la création de mon parcours clinique et à former une ébauche de la future professionnelle de santé que je pourrais devenir.

Au cours de ces mêmes stages, j'ai pu constater l'immense diversité de pratiques kinésithérapeutiques, de manière de penser et de réfléchir quant à la prise en charge d'un patient. Avec mes observations, je porte la conclusion suivante : il n'y a aucune prise en charge semblable d'un masso-kinésithérapeute à un autre. Je pense qu'il est même juste de dire qu'il existe autant de prise en charge kinésithérapeutique qu'il existe de masso-kinésithérapeute.

La place des stages dans la formation revêt une importance capitale. Ils sont la source d'expériences et d'apprentissages que l'on ne pourrait rencontrer en restant simplement entre les murs de l'école. Et si j'ai énormément appris de chacun d'eux en termes de savoirs et de pratique kinésithérapeutique, ils m'ont aussi enseigné ce qu'était **l'adaptation**.

Si en tant qu'étudiant nous avons conscience d'être dans une formation professionnalisante qui délivre un Diplôme d'État à son issue, lorsque nous la réalisons, nous avons davantage

tendance à nous attacher à la validation de l'année en cours pour passer à la suivante. Dans mon cas, j'ai toujours tout mis en œuvre pour valider mes stages.

En psychologie, on parle **d'effet caméléon** pour désigner cette tendance inconsciente à adapter son comportement, sa posture et ses manières pour correspondre à l'environnement dans lequel on se trouve. (Chartrand & Bargh, 1999). Cette posture « caméléon » je l'ai employée durant toute ma formation. En stage, je me suis toujours adaptée à mes différents tuteurs, à leur manière de fonctionner (bilans référencés et normés ; bilan « rapide ») à leur manière de réfléchir (méthode hypothético-déductive, ou expérience), de pratiquer la masso-kinésithérapie (hand on, hand off). Je me suis toujours « fondue » au mieux pour leur ressembler dans le but d'obtenir leur **approbation** et donc la validation dans mon stage. Des études ont mis en évidence l'effet « positif » de **l'imitation** sur les imités, indiquant que cela les poussait à évaluer plus favorablement une personne, tout en affectant ses comportements altruistes envers cette dernière. (Desgrez, 2008).

Cela étant dit, mes stages m'ont offert une multitude de manières de faire et de pratiquer la kinésithérapie. Mes gestes et ma réflexion n'ont eu de cesse de se réinventer à chacun d'entre eux, et c'est forte de toutes ces expériences, apprentissages, savoir-faire et savoir-être, que je me demande : qui suis-je en tant que futur masso-kinésithérapeute ?

Verbalisé de manière moins conventionnelle, je me demande « qui est la Alice kiné ? » ; « Comment est-ce qu'elle agit, pense, pratique, réfléchit ? » ; « comment est-elle ? ». Ayant toujours calqué mon attitude et ma pratique sur différents modèles (tuteurs), je ne connais pas le modèle qui m'est propre.

En somme, je n'ai aucune idée de mon **identité professionnelle**, (notée IP) et c'est précisément ce qui me questionne.

2. Décontextualisation : un état des lieux des identités des masso-kinésithérapeutes.

Quand on parle d'identité professionnelle chez les masso-kinésithérapeutes (noté MK), l'étude de Pascal Roquet, Franck Gatto et Sophie Vincent sur l'identification et la reconnaissance des rôles et des identités des masseurs-kinésithérapeutes sort du lot. (Roquet et al., 2016).

Les recherches menées ont permis de faire émerger **deux versants identitaires**.

Pour le premier, il s'agit d'une **identité générale** dans laquelle tous les MK peuvent se retrouver et qui est symbolisée par le noyau ambivalent de « **vocation-métier** ».

On parle de « **vocation** » lorsque les valeurs personnelles de l'individu entrent en résonance avec les valeurs sous-tendues par le métier. Pour la masso-kinésithérapie, les notions de relation humaine, d'entraide, de volonté de soulager, soigner, aider en font partie intégrante. Dans les discours rapportés de l'étude, cette idée de vocation était majoritairement illustrée par des propos comme « depuis tout petit je voulais être kiné ; je voulais être utile ». L'identité induite ici est donc au centre d'une relation avec soi-même. L'individu devient ce qu'il a toujours eu envie d'être.

Concernant l'aspect « **métier** » du noyau, il fait référence aux rôles professionnels qui sont inhérents au MK. L'étude en attribuait sept au MK que sont : l'expert, le praticien, l'éducateur, le communicant, le formateur, le gestionnaire, et le responsable de la déontologie. L'individu fonde son identité sur ses responsabilités et ses compétences en tant que MK. Il tient sa place de professionnel de santé et comble les rôles qui lui sont attribués pour répondre aux attentes d'autrui. Les individus se retrouvant dans cette configuration ont davantage tendance à s'exprimer sur leur « volonté de résoudre des problèmes et de trouver des solutions ».

Ce noyau « Vocation-Métier » forme une composante stable de l'identité professionnelle ainsi qu'un point de départ solide dans la construction identitaire de tout MK, puisque tous sont à même de se retrouver dans ces deux composantes.

Au cours de mon cursus, étant intégrée à une promotion, j'ai eu la chance d'être témoin de l'ambivalence de noyau et de voir se dessiner le fondement des identités professionnelles de mes camarades.

Le second versant met en lumière **trois dynamiques identitaires** qui participent à la construction collective de l'identité des MK. On peut citer : la dynamique identitaire vocationnelle, évolutive, et d'expertise.

La dynamique identitaire **vocationnelle** s'exprime à travers l'exercice des rôles sociaux du MK (aider, éduquer, soigner). Elle puise son origine dans la « vocation » de l'individu. Elle est celle qui se rapproche du noyau.

Une dynamique identitaire **évolutive**, qui vise l'intégration et l'expérimentation des différents statuts sociaux (libéral, salarial) avec l'idée de développer différentes formes de compétences (scientifique et technologique).

Une dynamique identitaire **d'expertise** qui allie rôles sociaux et rôles professionnels du MK et qui se fonde sur la volonté de différenciation. Il s'agit de s'affirmer dans la création de nouvelles techniques, de nouveaux savoirs. Il y a une volonté de se démarquer de ses confrères et autres professionnels de santé.

Ces trois dynamiques identitaires ne s'opposent pas et peuvent se retrouver chez un MK à différent moment de son parcours. Elles constituent à elles trois, des représentations de la profession pour chaque MK dans sa trajectoire professionnelle.

La conclusion de l'étude évoque une **quatrième dynamique identitaire** qui émergerait à la suite de la réforme de 2015 visant l'**universalisation** de la formation initiale avec l'intégration de la recherche. Cette intégration permettrait aux nouveaux étudiants de développer les méta-compétences de réflexivité et d'innovation indispensables pour favoriser une approche globale et singulière du patient en fonction de son environnement. (Gatto et al., 2016). Le but étant de former de futurs diplômés qui soient « autonome, responsable, réflexifs » (De Noray, 2023).

L'idée ici n'est pas d'aller investiguer cette quatrième identité, mais de recentrer sur le développement de l'identité professionnelle du néo-diplômé MK.

3. Recontextualisation : de l'identité étudiante à une identité professionnelle MK ?

Lorsque l'on parle d'identité, un grand nombre de philosophes sont présents pour nous apporter des réponses. Quand on parle d'identité professionnelle, ce sont des sociologues comme Claude Dubar qui prennent le relais. On pose l'identité professionnelle comme une simple composante de l'identité globale de l'individu qui se développerait sur la base de l'identité personnelle. (Beaudoin, 2003 ; Fray & Picoulet, 2010). C'est l'idée que l'on retrouve dans les trois grandes logiques identitaires décrites chez les MK diplômés (Roquet et al., 2016). En fonction de leurs personnalités, volontés, et motivations, les MK peuvent tendre vers une dynamique identitaire précise et en changer.

Si les MK diplômés sont parvenus à développer une identité professionnelle et arrivent à s'identifier à différentes dynamiques, je me questionne sur ce qu'il en est des néo-diplômés MK. Tout récemment sortis de leurs études parviendraient-ils à s'identifier à une dynamique identitaire précise ? Si l'on reprend l'idée du noyau « Vocation-Métier », on peut tout à fait supposer que les étudiants parviennent à se retrouver dans ce concept. « Je fais kiné pour le métier ; je fais kiné parce que j'ai toujours voulu l'être » ce sont des discours que j'ai déjà entendus et auxquels j'ai participé. Mais quand il s'agit précisément de savoir quel « type » de MK devenir, c'est une tout autre histoire. Finalement, l'enjeu de mon questionnement n'est rien de moins que de savoir quel professionnel de santé devenir, et comment atteindre cette identité. Ce qui m'amène à ma question professionnelle.

Question professionnelle :
Comment se construit l'identité professionnelle des masso-kinésithérapeutes ?

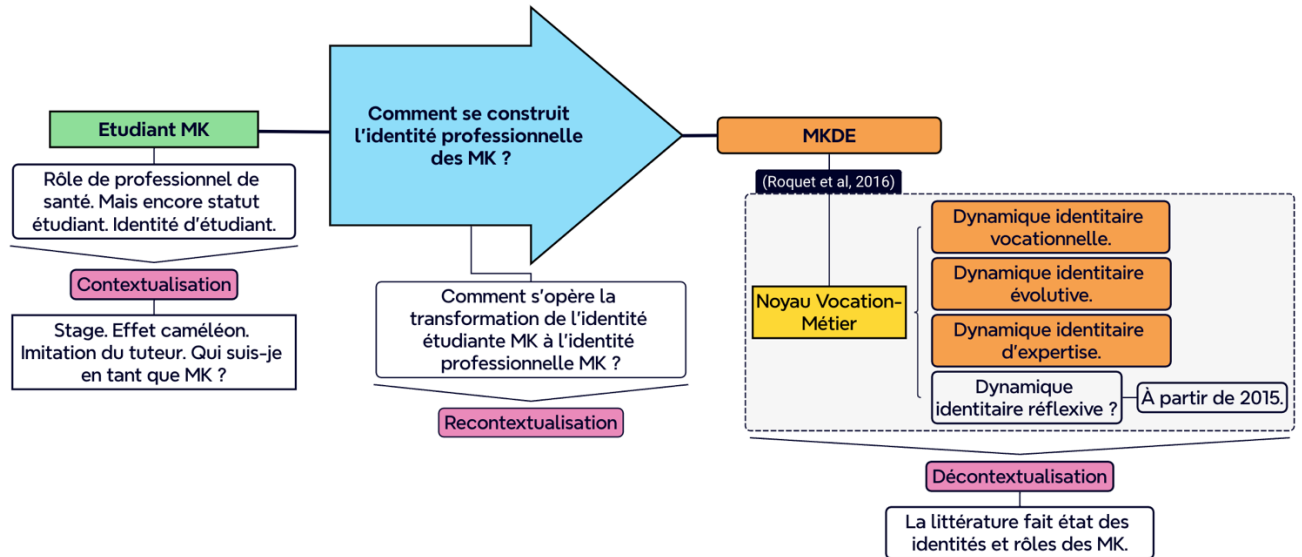


Figure 1 : Schématisation résumant la PARTIE I.

II- THÉORISATION DES CONCEPTS

1. Qui sommes-nous ? Une première approche de l'identité et de la socialisation.

Pour comprendre le fondement de l'identité professionnelle, il faut comprendre le concept de l'identité, ce par quoi elle est influencée, constituée, et construite, aussi commençons par détailler ce concept. (Fray & Picouveau, 2010).

1.1 Le paradoxe du personnel et de l'ensemble : une définition de l'identité.

Définir le concept « d'identité » pourrait se révéler périlleux puisqu'aujourd'hui le terme d'identité intègre un grand nombre de domaines. On parle de « sentiments d'identité », d'identité virtuelle, numérique, digitale, d'identité de genre, d'identité juridique, psychologique, subjective...etc. (Juskenaite et al., 2016 ; Siffrein-Blanc, 2019).

Aussi, un retour aux bases s'impose. Avec pour racine latine « *idem* » signifiant « le même », l'identité serait du point de vue juridique : ce qui fait qu'une personne est elle-même et non une autre. Par extension, on peut dire que **l'identité** est ce qui permet de reconnaître l'individu, et de le distinguer des autres. On cherche ici à souligner **la différence**. Ainsi, aux yeux de la Loi et de l'administration, chaque individu possède son identité propre qui est symbolisée par la

carte d'identité ou l'inscription à l'état civil, par exemple. Daniello Martuccelli, un sociologue, rejoint cette idée et y fait référence dans son ouvrage *Grammaire de l'individu* (2002), en définissant l'identité comme ce qui est censé garantir la permanence dans le temps d'un individu en dépit de tous les changements que peut connaître la vie de ce dernier. (Martuccelli, 2002 ; Roquet et al., 2016).

Si l'identité à ceci de palpable (carte d'identité, état civil...etc.) pour le philosophe Paul Ricoeur, elle a un double sens. Bien qu'il soit en accord avec l'étymologie « *idem* » en posant l'identité comme « le fait de rester le même à travers l'espace et le temps », il la définit aussi comme le vécu d'existence par un sujet humain, conscient et réfléchi. C'est le « Je » de Descartes, le « Moi pensant » philosophique. C'est le « self » de l'identité propre en anglais. À la différence du terme « *idem* » précédemment décrit, on emploiera « *ipse* » pour désigner le soi comme sujet réfléchi. (Ricoeur, 1990).

L'identité possède ainsi un versant matériel et immatériel qu'elle tire ses définitions de la philosophie ou du système juridique. Elle symbolise ce « quelque chose » qui est rigoureusement propre à l'individu qu'on peut donc désigner par le terme général **d'identité personnelle** (individuelle), et définir comme l'ensemble des caractéristiques propres à une personne donnée qui la distingue des autres sur le plan individuel. (Juskenaite et al., 2016 ; Le Robert, 2009).

Si la société est composée d'individus qui sont tous uniques et différents avec une identité propre, elle est aussi composée de groupes sociaux. On entend par groupes sociaux, les individus appartenant à une même culture, ethnie, nation ou religion, ou à plus petite échelle, la famille, les groupes de pair, de travail. Ces groupes sociaux génèrent chez l'individu, un sentiment d'identification et d'appartenance puissant qui lui fournissent des ressources d'identification multiples. C'est ce sentiment d'appartenance et cette capacité d'identification à ces groupes sociaux qui contribue à créer ce que l'on nomme : **l'identité collective**. (Castrà, 2012).

C'est à ce moment-là qu'émerge le paradoxe de l'identité. (Marc, 2016 ; Tap et al., 2014). Si elle définit la singularité d'un individu par rapport à un autre, elle souligne sa différence, et en même temps, elle marque l'appartenance à un groupe commun. L'Ordre des Masso-kinésithérapeute en est un bon exemple. Son inscription y est obligatoire et personnelle pour tout MK exerçants (Articles L.4112-5 et L.4321-10 du Code de Santé Publique) ; chaque MK est unique avec son identité propre, et ce faisant, l'Ordre les regroupe sous une bannière commune qui favorise l'appartenance à un groupe et renforce l'identité collective (que l'Ordre

incarne). Le paradoxe de l'identité réside ici, dans le fait qu'elle soit unique, tout en étant partagée. (Dubar, 2000 ; Tap et al., 2014).

Ainsi, on peut dire que **l'identité humaine** est à la fois un sentiment et un ensemble de caractéristiques particulières à un individu ou communes aux individus d'un même groupe social. (Juskenaitė et al., 2016). Et que c'est finalement la somme de l'identité personnelle et collective qui fait que chaque individu est foncièrement unique.

1.2 La socialisation primaire, pierre angulaire du fondement de l'identité.

Lorsque l'on s'interroge sur la manière dont sont constituées les identités de chacun, on se retrouve à aborder le concept clé de la **socialisation**. Elle est ce **processus continu** par lequel les individus intériorisent les **normes, les valeurs, les statuts** et les **rôles** qui régissent le fonctionnement de la société dans laquelle ils évoluent. Il s'agit donc d'un apprentissage qui tend à construire l'identité des individus. (Riutort, 2013). Pour Peter Berger et Thomas Luckmann, l'individu ne naît pas membre de la société, mais c'est par le processus de socialisation qu'il apprendrait à comprendre ses semblables et à appréhender le monde en tant que réalité sociale et signifiante. (Berger & Luckmann, 2018 ; Bordes, 2013).

On désigne par **norme** (ici, sans distinction de ce que sont la norme sociale ou la norme morale) les règles de conduite socialement admises par tous au sein d'un groupe guidant ainsi le comportement humain. (Cialdini et al., 1990 ; Livet, 2012).

Par **valeurs**, ce que sont les croyances fortes intégrées par l'individu qui agissent comme référence pour déterminer ce qui est « bien ou mal ». (Pullen Sansfaçon et al., 2015).

On qualifie de **statut** la position qu'occupe l'individu dans la société, tandis que le **rôle** (ou les rôles) sont plutôt des « dynamiques », des comportements, des modèles de conduites, qui sont sous-tendus par le statut de l'individu. Par exemple, le MK a le statut de professionnel de santé paramédical, et un rôle de soignant. On attend de lui qu'il opère par des manœuvres de massage et de mobilisation ou par la prescription d'exercice. (Article L.4321-1 du Code de Santé Publique ; Remondière & Durafourg, 2019).

L'intériorisation par l'individu de ce que sont les normes, valeurs, statuts et rôles sociaux, favorise et fait perdurer ce que Durkheim qualifie de **cohésion sociale**, autrement dit, ce processus qui cherche à renforcer les liens entre les individus dans une société. (Donzelot, 2006).

Claude Dubar, sociologue français, est l'un des premiers à s'être penché sur la question des identités dans la société. Pour lui, elle est construite sur un **trptyque** se composant du « **moi** », « **d'autrui** » et du « **nous** ». (Dubar, 2010 ; Gohier et al., 2002). Elle serait tout d'abord

construite pour soi, en écho à l'image que l'on a de soi-même, puis pour autrui, car l'identité se forge aussi dans l'image que l'on souhaite renvoyer aux autres. À l'issue de ces deux confrontations qui jettent la base de la construction identitaire, l'individu réalise une synthèse sur laquelle son identité est ajustée, c'est le nous. Ainsi, l'identité sera à même de se modifier, en fonction des différents contextes socioprofessionnels auxquels est soumis l'individu. (Chouinard & Couturier, 2006).

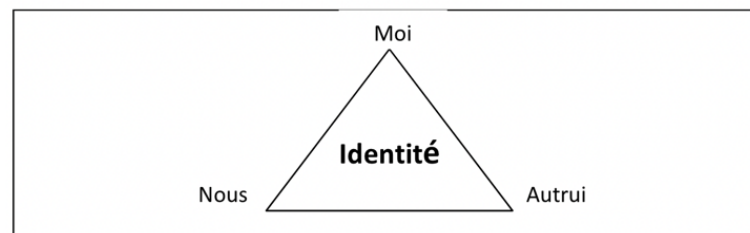


Figure 2 : Triptyque de construction identitaire de (Dubar 2010).

Pour revenir à cette idée de socialisation, il s'agit donc d'un cheminement où l'individu apprend à « faire corps » avec la société, à en devenir un membre constitutif et exécutant. On lui distingue deux phases : la **socialisation primaire** et la **socialisation secondaire**.

La socialisation primaire commence dès la naissance, se prolonge durant l'enfance, et ce jusqu'à l'adolescence. Elle a cette importance singulière puisqu'elle pose le premier « filtre » à travers lequel l'individu appréhende la vie en société et ses expériences, qui par la suite structureront sa manière de penser et d'agir. La famille et l'école en sont les deux agents principaux. (Castra, 2013 ; Riutort, 2013). Ils peuvent s'opposer, ou s'allier pour façonner l'identité de l'enfant. (Khellil, 2005).

La **socialisation secondaire**, elle, intervient à l'issue de la socialisation primaire, lorsque l'individu est déjà socialisé. Elle est qualifiée comme une intériorisation des « sous-mondes » de la société plus ou moins orientés sur le versant du travail (Berger & Luckmann, 2018) et se fonde sur les acquis de la socialisation primaire, qu'elle est à même de renforcer ou transformer. (Jacques, 1992). Elle est celle qui nous captive davantage, car réalisant **l'insertion professionnelle** de l'individu, elle est celle qui contribuera à faire émerger son **identité professionnelle**.

2. La quête éternelle de son identité professionnelle : qui suis-je comme professionnel MK ?

2.1 L'identité professionnelle, la somme d'un processus individuel et collectif.

L'identité professionnelle, parlons-en. Posons là comme le sentiment d'appartenance à une profession, issue d'un processus de socialisation et dont le résultat est conforme aux normes

collectives. (Fray & Picouveau, 2010). Ici, la notion de « sentiment » s'apparente aux valeurs de l'individu. Une valeur peut être dite de « préférence » quand elle a peu d'impact sur la vie de l'individu, ou de « référence » lorsqu'elle guide ses actions. Ainsi, ce « sentiment » d'appartenir à une profession peut-être plus ou moins fort en fonction que les valeurs de l'individu soient les valeurs de références de sa profession. (Crête et al., 2015).

Pour Dubar, l'identité professionnelle se pose comme le « résultat à la fois **stable et provisoire, individuel et collectif**, subjectif et objectif, biographique et structurel, des divers processus de socialisation qui, conjointement, construisent les individus et définissent les institutions » (Dubar, 2000, p. 109). Développons cette pensée.

Le processus est décrit comme étant **individuel** car l'identité professionnelle, au même titre que l'identité personnelle, est construite sur les propres choix et volontés de l'individu. Il est dit **collectif**, puisqu'autrui occupe une place prépondérante dans la construction de cette identité à travers le processus de socialisation, et également à travers le **processus de différenciation** qui s'illustre par les notions : **d'identification** et **d'identisation** de Pierre Tap. (Tap, 2021). Si la première notion se comprend comme le phénomène par lequel la personne se reconnaît des ressemblances avec ses différents groupes d'appartenance, la seconde, se traduit davantage comme le processus par lequel l'individu tend à se distinguer des autres, on emploie ainsi le terme de **singularisation**. La construction de l'identité professionnelle est donc un cheminement durant lequel l'individu se reconnaît appartenir à une identité professionnelle collective (ici, processus d'identification, par exemple, celle des masso-kinésithérapeutes) et par la suite, tout en appartenant à cette collectivité, il cherchera à s'en démarquer pour exprimer sa singularité (identisation). On retrouve ce processus et ses notions dans le modèle psychosociologique de la construction de l'identité de Gohier présenté en ANNEXE I. (Gohier et al., 2002).

On comprend ainsi que la construction de l'identité professionnelle est un processus **continu**, puisqu'il se réalise sur toute la durée de vie professionnelle. Mais il est aussi **dynamique**, car l'identité n'est pas figée dans le temps, elle peut évoluer. Et par-dessus tout, ce processus de construction est rendu **interactif** par l'action nécessaire des différents agents socialisateurs. Nous rejoignons ainsi l'idéologie de Claude Dubar, (Dubar, 2000) posant ce processus identitaire comme étant à la fois **stable et provisoire**. Stable puisque le processus, lui, est permanent, et provisoire, puisque l'identité, elle, n'est pas prédéfini, ni pérenne dans le temps. Elle évolue en fonction des expériences de la vie. (Fray & Picouveau, 2010).

Aujourd'hui, on estime que le métier d'un homme est l'une des composantes les plus importantes de son identité sociale. (Lanher, 2016). Cela se vérifie lorsque l'on demande à un

individu de se présenter. Il commence généralement par donner son prénom, son âge, et puis sa profession. Si l'activité professionnelle de l'individu est un vecteur d'identité, c'est parce qu'elle lui procure de la reconnaissance sous différentes formes. (Florence & Osty, 2002 ; Fray & Picouleau, 2010).

- **Reconnaissance de la société** : le travail permet l'intégration sociale et est source de dignité sociale pour l'individu, qui se sent utile et légitime à appartenir à la société dans lequel il vit.

- **Reconnaissance de soi par l'autre** : travailler permet à l'individu d'être compris par ses pairs, de découvrir une identification commune et une légitimité collective.

- **Reconnaissance de soi par soi-même** : permet la réalisation de soi et son auto-accomplissement. Le travail est source d'autonomie, permet l'échange de connaissances et de savoir-faire.

Si cette **reconnaissance** est si importante, c'est parce qu'*in fine* elle contribue à renforcer l'**estime de soi** de l'individu (qui voyant l'approbation à travers les yeux d'autrui, s'approuve lui-même à travers lui). (Lazzeri & Caillé, 2004). Nous verrons plus tard que l'estime de soi tient une place importante dans la construction de l'identité professionnelle.

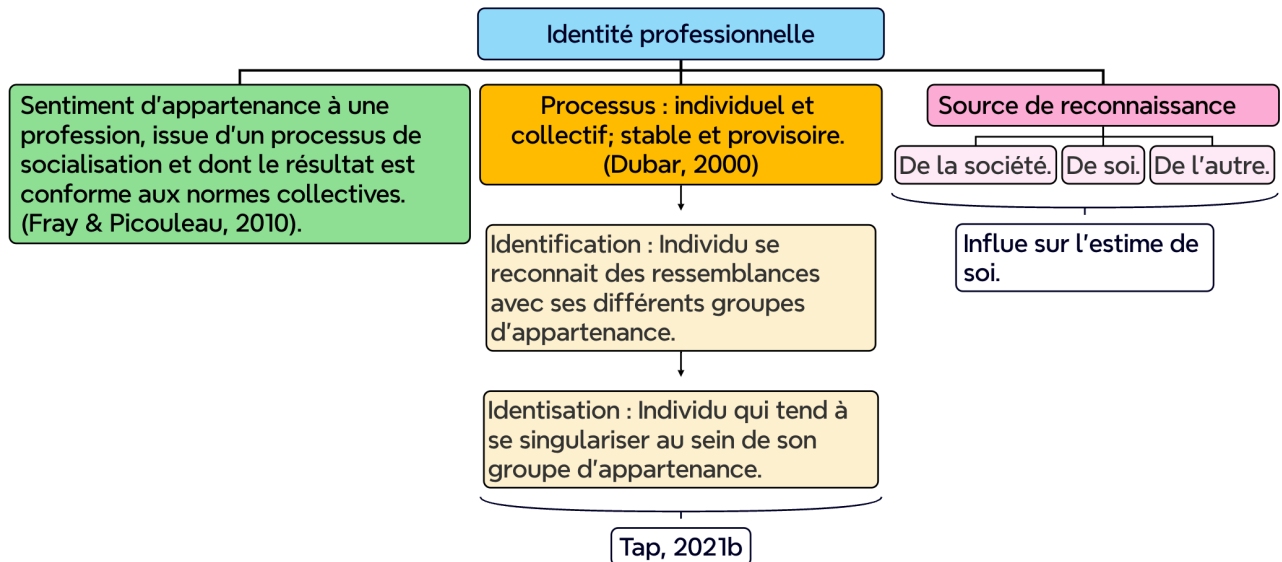


Figure 3 : Schématisation résumée de l'identité professionnelle.

Intéressons-nous maintenant à la pierre angulaire de la construction de l'identité professionnelle : **la socialisation secondaire**.

2.2 Socialisation secondaire et processus de professionnalisation : c'est en forgeant que l'on devient forgeron !

Dans le parcours de formation pour devenir MK, la socialisation secondaire commence dès l'entrée en institut, et se concrétise par des « moments » **d'insertion professionnelle** que sont les **stages**. Ces derniers sont des sources infinies d'expériences professionnelles, et offrent l'apprentissage nécessaire aux étudiants par de nombreuses mises en situation, qui contribuent à développer leur identité professionnelle. (Houle et al., 2023).

Au sein d'un institut de formation permettant ces fameux moments d'insertion professionnelle, il paraît bon de parler de **socialisation anticipatrice**. Ce concept développé par Merton (Merton, 1997) s'appuie sur une théorie : celle du **groupe de référence**. (Saint-Martin, 2013). En somme, la socialisation anticipatrice peut se définir comme un processus d'apprentissage d'intériorisation des valeurs d'un groupe de référence auquel l'individu souhaite appartenir. (Bordes, 2013). En clair, pour un étudiant en formation de masso-kinésithérapie, ses principaux groupes de référence seront constitués des masso-kinésithérapeutes diplômés qu'il rencontre lors de ses stages puisque ces expériences de terrains sont celles qui se rapprochent le plus de la « vie réelle » ultérieure. En revanche, il ne faut pas sous-estimer l'impact que peuvent avoir les formateurs de l'institut et les divers intervenants que l'étudiant peut rencontrer lors de sa formation, puisqu'ils sont à même de devenir des références dans la construction de son identité professionnelle.

Pour en revenir au stage – qualifié de moment d'insertion professionnelle anticipée – c'est à travers eux, et au travers des situations qu'il expérimente, que l'étudiant développe son identité professionnelle. En sachant que la formation pour devenir MK se constitue de sept périodes de mise en stage (BO santé, 2015) ce sont autant de moments de socialisation anticipée qui permettent à l'étudiant de consolider, remanier, réinventer son identité professionnelle en se positionnant de manière favorable ou non à des pratiques, manière de penser, d'agir, de savoir-être et savoir-faire. In fine, c'est cette **socialisation anticipée**, avec les expériences qu'elle permet, qui contribuent au **processus de professionnalisation**.

Si l'identité professionnelle résulte de la somme des choix individuels, mais aussi de la socialisation secondaire professionnelle que l'individu réalise, on comprend que les stages occupent donc une place de choix dans l'élaboration de cette identité. En ce sens, Hughes (Hughes, 1958) faisait état de trois mécanismes qui se réalisent lors de la socialisation professionnelle anticipatrice qui contribue à façonner l'identité professionnelle. (Bordes, 2013 ; Dubar, 2015).

Le premier phénomène est qualifié de « **passage à travers le miroir** ». C'est le moment où l'individu est confronté au monde réel et fait face à la réalité. Il se réalise alors une identification progressive de l'individu à sa profession qui transite par une déconstruction des stéréotypes professionnelle qui concerne les **tâches réalisées**, la **conception du rôle**, **l'anticipation de carrière** et **l'estime de soi**. Pour Hughes, ces quatre éléments constituent la base de l'identité professionnelle. Ce fameux passage à travers le miroir mène à une « réalité désenchantée », qui ne doit pas intervenir trop tôt ou trop tard pour ne pas devenir traumatisante. (Bordes, 2013).

Le deuxième phénomène qui s'opère durant le processus de socialisation professionnelle est décrit comme une **dualité** où s'affronte le modèle de **pratique idéal** (globalement, ce que l'individu s'imaginait faire, qui englobe toute la dignité du métier) et le modèle de **pratique réel** (ce que sont les tâches quotidiennes réalisées). Entre les attendus de l'individu et la réalité expérimentée, il existe un certain décalage dans lequel l'individu navigue et essaye de trouver sa place.

Le troisième mécanisme mis en jeu est celui de **l'ajustement et de la conception de soi**. Autrement dit, la constitution de l'identité professionnelle passe par la prise de conscience de ses capacités face aux chances de carrière que le professionnel peut raisonnablement espérer dans le futur.

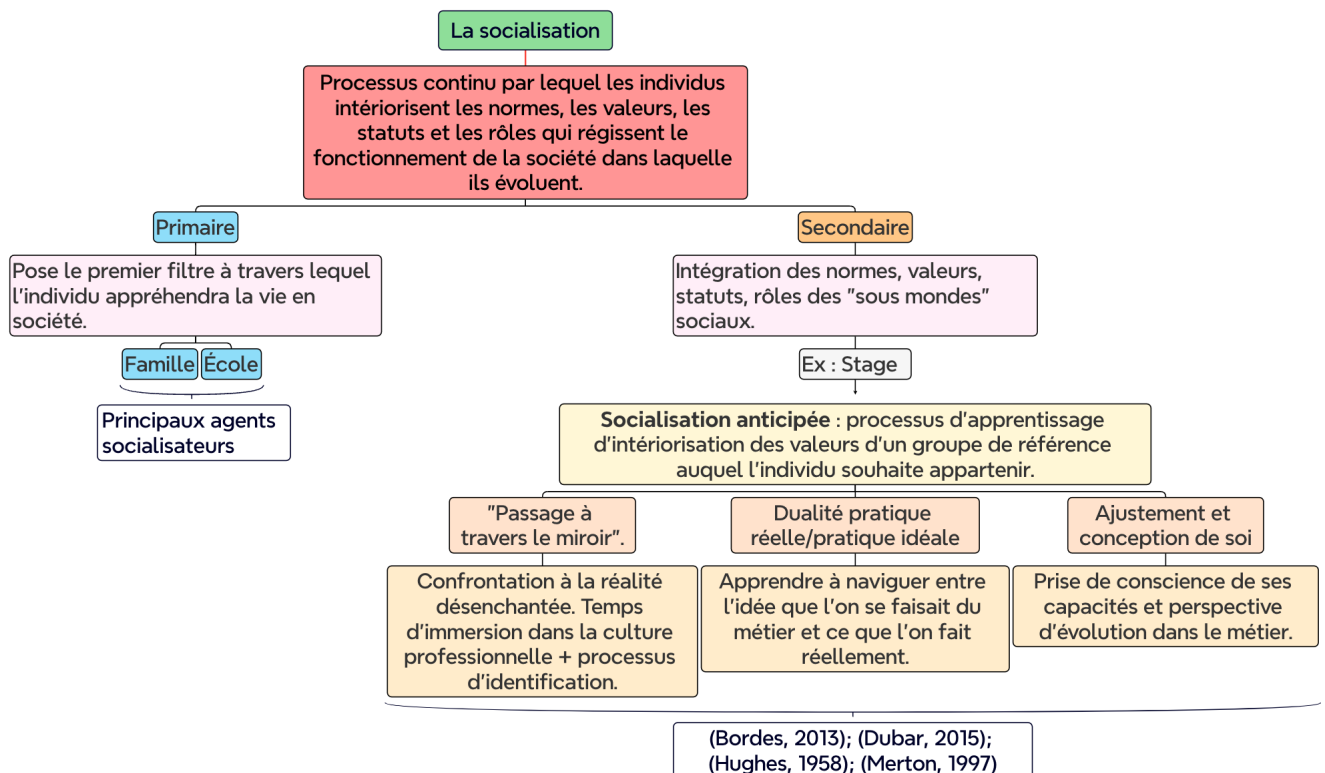


Figure 4 : Schématisation résumée de la socialisation.

3. Du processus de professionnalisation au professionnel.

3.1 Processus de professionnalisation et autonomie.

Si les travaux de Hughes ont ainsi permis d'aboutir aux mécanismes qui s'enclenchent lors de la socialisation professionnelle, c'est Fred Davis (Anderson, 1966 ; Dubar, 2015) qui nous livre une **formalisation des étapes du processus de professionnalisation**. David a théorisé ces étapes après une enquête de trois ans auprès de cinq promotions d'infirmière, on en tire la Figure 5 suivante :

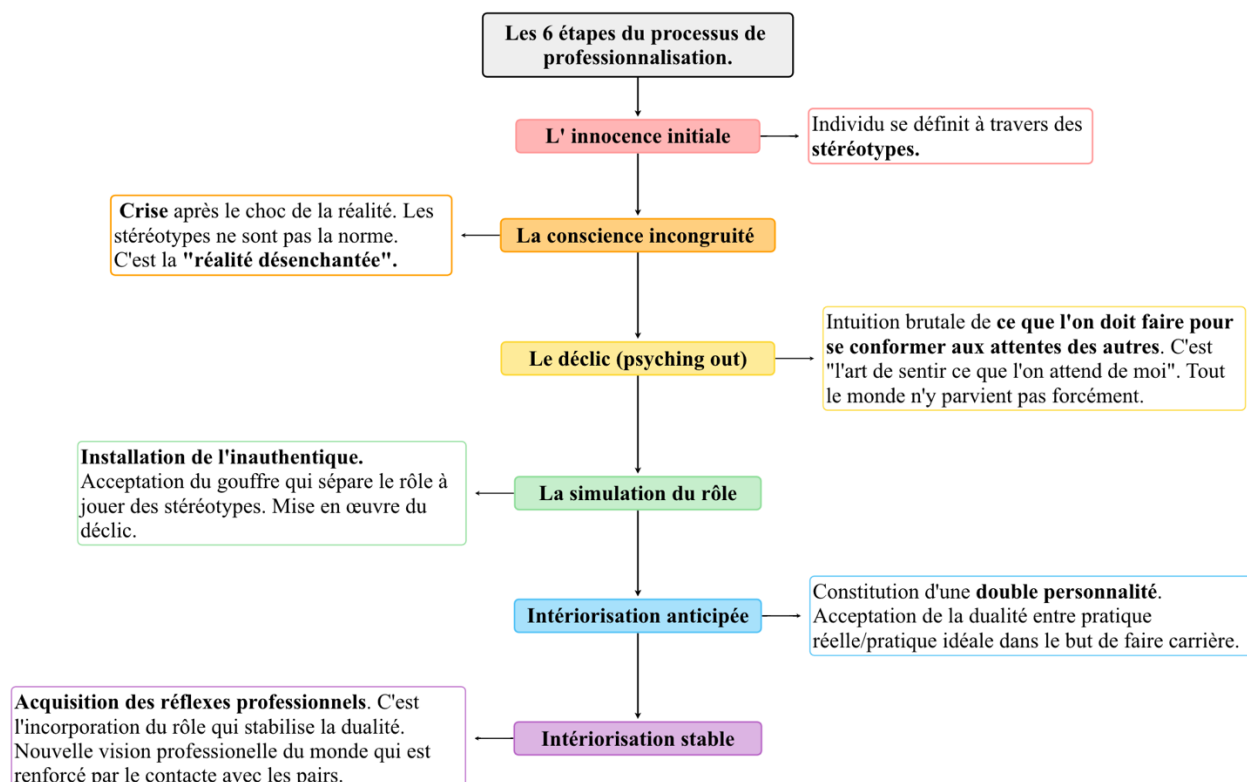


Figure 5 : Schématisation du processus de professionnalisation de Davis. (Anderson, 1966)

Le concept de professionnalisation fait écho à une **dynamique d'autonomisation**. (Maubant & Piot, 2011). La notion d'autonomie, mise en avant ici est très importante pour un professionnel puisqu'elle définit sa capacité à prendre des décisions dans le cadre de son travail et de son champ de compétence sans attendre que d'autres professionnels lui donnent une conduite à tenir. (Lescure et al., 2022). Selon Tissier (Tissier, 2018) l'autonomie d'un individu est la somme de trois ingrédients que sont :

- **Un objectif**, qui constitue le but à atteindre.
- **La compétence**, qui indique le niveau d'expertise de la personne en lien avec la situation.
- **La motivation**, qui démontre le niveau d'énergie que la personne est prête à investir dans la situation.

À cela, il rajoute que l'acquisition de l'autonomie est le résultat d'un processus en quatre étapes où se succèdent les comportements : de soumission, d'opposition, d'individualisme et de coopération. (Tissier, 2018).

Si l'on se recentre sur le concept de professionnalisation, à la notion d'autonomisation, il faut également rajouter l'idée d'une **reconnaissance sociale et statutaire**, avec une volonté de **protéger** cette notion de « professionnel » à travers une **formation spécifique** et un **ordre propre** qui viennent caractériser des **compétences** d'un champ distinctifs qui sont certifiées par l'obtention d'un **diplôme**. (Maubant & Piot, 2011). C'est la prochaine étape de notre développement.

3.2 Entre compétence et formation : le diplôme comme certification.

Selon Le Larousse un **professionnel** se définit comme une personne qui exerce un métier d'une manière **opposée** à un **amateur**. (Larousse, s. d.) Il s'agit d'une personne qui exerce une activité de manière « *très compétente* ». Introduite ici, c'est la notion de **compétence** qui marque la différence entre le monde amateur, et le monde professionnel. Mais qu'est-ce qu'une compétence ? Parvenir à la définir se révèle complexe, puisqu'au même titre que l'identité, le terme de « compétence » est un terme polysémique qui englobe une multitude de facteurs comme le **savoir** pur, (connaissance) le **savoir-faire**, (opérationnel) le **savoir-être**, (comportementale). (Coulet, 2011). La compétence serait ainsi, une connaissance qui donne la qualité pour bien juger, mais aussi, une intelligence de pratique, une capacité fondée sur un savoir ou une expérience que l'on reconnaît à un individu. (Morel, 2012). Ainsi, qualifier un individu de compétent, c'est supposer que l'accomplissement d'une tâche n'est pas dû au hasard, à la chance, mais bel et bien grâce à des démarches qu'il maîtrise et qu'il est capable de répéter face à toute autre tâche du même type. Finalement, être compétent c'est pouvoir assurer une **pérennisation de la performance** dans une tâche donnée. (Rey, 2015).

Dans le domaine de la masso-kinésithérapie, l'obtention du diplôme est corrélée avec la validation et l'acquisition des onze compétences de métier (BO santé, 2015) comme présenté dans le Tableau I suivant.

Tableau I : Référentiel des compétences.

Les compétences professionnelles	
C1	Analyser et évaluer sur le plan kinésithérapique une personne, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique.
C2	Concevoir et conduire un projet thérapeutique en masso-kinésithérapie adapté au patient et à sa situation.
C3	Concevoir et conduire une démarche de promotion de la santé, d'éducation thérapeutique, de prévention et de dépistage.
C4	Concevoir, mettre en œuvre et évaluer une séance de masso-kinésithérapie.
C5	Établir et entretenir une relation et une communication dans un contexte d'intervention en masso-kinésithérapie.
C6	Concevoir et mettre en œuvre une prestation de conseil et d'expertise dans le champ de la masso-kinésithérapie.
C7	Analyser, évaluer et faire évoluer sa pratique professionnelle.
C8	Rechercher, traiter et analyser des données professionnelles et scientifiques.
C9	Gérer ou organiser une structure individuelle ou collective en optimisant les ressources.
C10	Organiser les activités et coopérer avec les différents acteurs.
C11	Informier et former les professionnels et les personnes en formation.

La Masso-kinésithérapie est une pratique qui voit son exercice défini par le code de la santé publique aux articles L. 4321-1 à L. 4321-22 et r. 4321-1 à r. 4321-145. La formation pour devenir MK se déroule sur quatre années et fait suite à une année universitaire. (BO santé, 2015). Le référentiel de formation divise ces quatre années en deux cycles : cycle 1 et cycle 2.

Si le premier a pour finalité la compréhension des situations professionnelles et doit permettre l'acquisition méthodologique des onze compétences, le second cycle lui, est centré sur l'élaboration du diagnostic kinésithérapique et la mise en œuvre d'une intervention adaptée. Les onze compétences (Tableau I) sont évaluées tout au long des deux cycles lors des stages, et sont compilés dans l'outil **porte-folio**, qui se pose comme le garant du parcours professionnel de l'étudiant et de l'acquisition de ses compétences.

Pour pouvoir prétendre au diplôme, il faut avoir validé les sept premiers semestres de formation et avoir effectué la totalité des épreuves et des stages prévus pour la validation du semestre 8 (dernier semestre). À ce moment-là, les étudiants sont présentés au Jury régional d'Attribution du Diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute (JADE). (BO santé, 2015). Pour faciliter la compréhension, nous imageons le rappel du dispositif de formation avec la schématisation suivante en Figure 6.

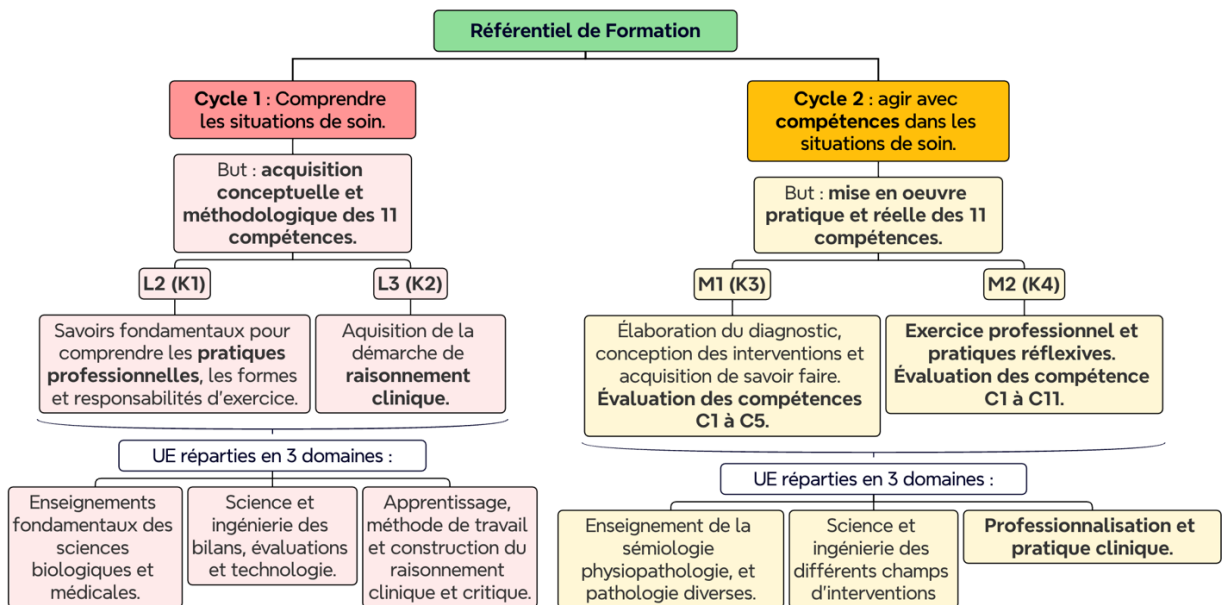


Figure 6 : Schématisation du référentiel de formation. (BO santé, 2015).

À cette notion de **diplôme**, que Hughes qualifie de *licence*, il rajoute le concept de *mandat*. Si le diplôme se pose comme détenteur de l'autorisation légale d'exercer une certaine activité que d'autres ne peuvent pas réaliser, le second est décrit comme l'obligation légale d'assurer une fonction spécifique. Dans le cas des MK, le mandat consiste à la pratique dans le respect du code de déontologie. (CNOMK, 2024). Comme garant de ce diplôme et du mandat, on retrouve les institutions professionnelles (globalement ce que sont les instituts de formation) qui ont pour but de « protéger les professionnels, de veiller à leurs apprentissages et de les garder du charlatanisme », c'est là ce que décrit Hughes. (Dubar, 2015, p. 6).

Si pour s'établir, l'identité professionnelle a besoin d'un contexte professionnel, elle a aussi besoin que l'individu se pose comme professionnel. À la lumière de ces éléments, on peut s'interroger finalement sur ce qu'est un professionnel MK.

3.3 Être un professionnel kiné, qu'est-ce que c'est ?

On pose ainsi le professionnel MK, comme l'individu étant allé au bout de son dispositif de formation, ayant validé l'intégralité des compétences attendues et étant détenteur d'un diplôme d'État de Masso-kinésithérapie. À cela, il faut rajouter les notions de responsabilités, de réflexivité et d'autonomisation qui sont décrites comme volonté de formation. (De Noray, 2023). Relatif à sa posture et attitude, si l'on amalgame le fait d'être un « bon kiné » avec le fait d'être un MK professionnel, alors ce dernier doit être un individu : éthique, réactif, communicant, attentionné, compétent et collaboratif. (Kleiner et al., 2023). Concernant sa pratique, elle peut se réaliser en salariat dans des structures spécialisées, ou en libéral dans un

cabinet. Elle est régie par des décrets de compétences et des spécificités, comme la kinésithérapie du sport ou gynécologique, on en dénombre 17 au total.

Finalement, ce qu'il ressort ici, c'est qu'il ne peut exister un seul type de professionnel MK, grâce à la richesse et la pluralité du métier, ce dernier offre des possibilités d'identité infinie.

III-QUESTION DE RECHERCHE

Tout au long de cet argumentaire nous avons exposé l'identité, l'identité professionnelle, le concept de socialisation – à l'origine de cette construction identitaire, qu'elle soit professionnelle ou non – puis nous en sommes arrivées sur le concept du « professionnel », comment est-ce qu'il se définissait ? Sur quelles bases reposait ce concept ? Avant de faire le lien avec le métier de masso-kinésithérapeute, ce qu'était un professionnel MK ainsi que son processus de production.

S'il existe des marqueurs identitaires qui contribuent à générer cette identité professionnelle de manière générale, la littérature reste silencieuse au sujet de la **production de l'identité professionnelle spécifique au MK**.

Si le **métier**, l'**entreprise**, le **groupe** (Fray & Picouneau, 2010) auquel appartient l'individu sont des facteurs de construction de l'identité professionnelle – par le processus de socialisation et de différenciation – et peuvent s'intégrer dans le champ de la masso-kinésithérapie, ils n'en restent pas moins généraux et applicables à toutes professions.

De manière plus spécifique à l'individu, le modèle psychosociologique de Gohier (ANNEXE I) sur le processus de construction de l'identité professionnelle met en avant quatre axiologies qui marquent cette identité professionnelle que sont : les **sentiments de congruence** (être en accord avec ses valeurs), de **compétence** (maîtriser ses savoirs, notion de performance), **d'estime de soi** (accorder de l'importance à qui l'on est), et de **direction de soi** (la capacité à poursuivre ses finalités). (Gohier et al., 2002 ; Houle et al., 2023).

En résumé on comprend que pour s'établir, l'identité professionnelle a premièrement besoin d'un individu qui soit professionnel et qui est reconnu comme tel (acquisition d'un diplôme et reconnaissance des compétences). Par la suite, cette identité professionnelle a besoin d'être confrontée à la réalité du terrain, cela passe par le processus de socialisation anticipée (lors de stage et formation professionnalisante) qui devient progressivement de la socialisation secondaire lorsque l'individu commence à travailler. C'est ainsi, dans la réalisation et le résultat de ses tâches que l'individu éprouve ces sentiments de congruence, d'estime de soi, de compétence et de direction de soi. Elles peuvent soit contribuer de manière positive à

l'établissement de cette identité, ou au contraire l'affecter. Ces quatre axiologies, à l'instar du groupe, du métier et de l'entreprise sont aussi générales qu'elles sont propres à l'individu.

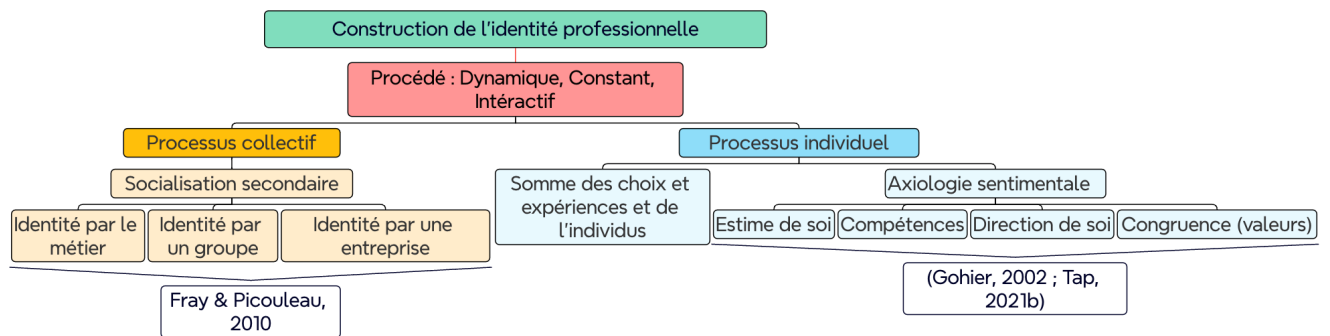


Figure 7 : Schématisation des processus de construction et des marqueurs généraux de l'identité professionnelle.

Ce qui m'amène à poser ma question de recherche.

La littérature faisant mention de marqueurs identitaires généraux, je m'interroge sur le fait qu'il puisse exister des **marqueurs identitaires spécifiques aux masso-kinésithérapeutes** que l'on peut identifier pour permettre aux étudiants de construire leur identité professionnelle.

Question de recherche :
Quels sont les marqueurs de construction identitaire mis en évidence par les néo-diplômés MK ?

Cette question de recherche est de type descriptif, puisque l'on cherche à faire émerger et à détailler, les processus de construction identitaire chez une population spécifique, à savoir les néo-diplômés MK. Cette question m'oriente donc vers une méthodologie qualitative.

IV-MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

1. Objectifs de l'étude.

Pour cette étude, on pose **deux objectifs généraux** et **un sous-objectif**.

- Le **premier** est de faire émerger les **marqueurs** de construction identitaire du néo-diplômé MK.

Avec pour sous objectif d'identifier les **marqueurs spécifiques** à l'œuvre **durant la formation initiale**.

- Le **second** objectif est de pouvoir mettre en avant les **étapes du processus de professionnalisation** du néo-diplômé MK.

2. Choix de la méthodologie.

2.1 La méthode qualitative : le choix d'une approche empirico-inductive par la théorie ancrée.

On qualifie la méthodologie de recherche qualitative particulièrement adaptée à l'étude des phénomènes sociaux puisque cette dernière s'attache à comprendre leur contexte d'apparitions. (Aubin-Auger et al., 2008). Elle s'attache particulièrement au fait de développer des concepts en mettant l'accent sur les expériences et points de vue des participants. (Mays & Pope, 1995).

Les données recueillies avec cette méthodologie seront principalement verbales et soumises à une démarche interprétative dans le but d'identifier les marqueurs de construction identitaire.

Notre démarche est qualifiée « d'empirico-inductive ». Autrement dit, c'est une démarche, où la construction de l'objet de recherche se fait à partir du terrain investigué. (Becker, 2006 ; Benelli, 2011). Cela signifie que nous partons de faits observés sur le terrain, se basant principalement sur l'expérience de nos sujets, et nous cherchons à « donner du sens » à ces faits. Pour ce faire, nous utiliserons la méthodologie de la « **Grounded theory** » dite : théorie ancrée. Développée par Glaser et Strauss en 1967, elle s'ancre dans le cadre de l'interactionnisme symbolique fondé sur l'idée que la société est le produit des interactions sociales entre les individus. (Benoit, 2021). Notre but en employant cette méthodologie, est de faire émerger un **corpus de données** et d'en tirer des compréhensions qui permettent de rendre compte de la **complexité d'un phénomène**. (Blais & Martineau, 2006 ; Denis et al., 2019).

Phénoménologie	Compréhension de l'essence de l'expérience des gens et des phénomènes.
Étude de cas	Investigation de phénomènes contemporains dans leur contexte de vie.
Ethnographie	Immersion du chercheur dans la vie des sujets étudiés et place du phénomène étudié dans le contexte social et culturel.
Biographie	Chronologie d'expériences de vie.
« Grounded theory » ou théorie ancrée	Méthode spécifique développée par Glaser et Strauss (1967) dont le propos est de construire la théorie à partir des données recueillies. Parfois utilisée de façon plus générique pour désigner la construction théorique faite à partir de l'analyse des données qualitatives.

Figure 8 : Présentation des différentes modalités d'études qualitatives.

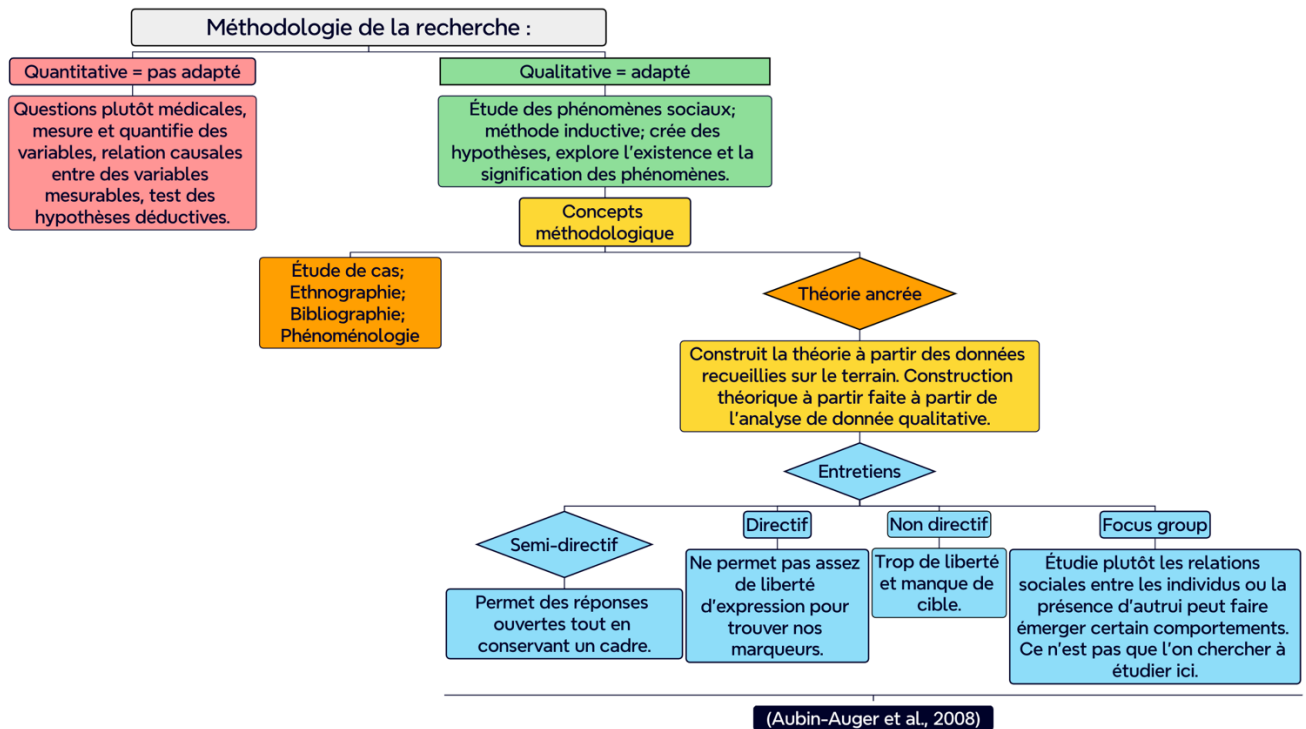


Figure 9 : Schématisation de la méthodologie de recherche.

2.2 L'entretien semi-directif.

Dans les moyens que l'on retrouve pour mener à bien une recherche qualitative en sciences sociales, **l'entretien** occupe une place de choix. (Demony, 2016; Imbert, 2010). S'il existe plusieurs types d'entretien (directif, non directif, et semi-directif) dont on détaille les modes de réalisation dans le Tableau II ci-dessous, on donnera la préférence à **l'entretien semi-directif** comme support pour notre recherche. « Un bon entretien a pour objectif la compréhension de ce qu'il se passe pour l'autre ». (F. Chevalier & Meyer, 2018). On comprend que son but est de faire discourir le sujet en vue de comprendre ses représentations mentales et ses pratiques dans l'objet de notre recherche. Aussi, instaurer une relation de confiance, mettre à profit ses talents d'écoute, d'empathie, et de reformulation tout en restant le plus neutre possible pour limiter un maximum de biais, sont là les nombreux devoirs de l'intervieweur envers son sujet pour assurer le bon déroulé d'un entretien. (Azioun & Mehdi, 2018 ; Chevalier & Meyer, 2018 ; Imbert, 2010).

Les entretiens sont réalisés en **individuel** pour permettre à chacun des sujets de s'exprimer librement et indépendamment d'une pression de groupe. (Aubin-Auger et al., 2008). Quant au **semi-directif**, il offre la latitude et la souplesse d'une conversation tout en conservant une ligne directrice avec l'outil du guide d'entretien. L'enregistrement se fait via la fonction « dictaphone » du téléphone.

Tableau II : Récapitulatif des qualités des méthodes d'entretiens

	Directif	Non directif	Semi-directif
Principales caractéristiques	Collecte rapide de réponses à des questions spécifiques, visant à assurer la fiabilité ou la mesure d'informations et de concepts clés	Conversation libre nécessitant une grande empathie et visant la collecte de propos et de récits bruts	Collecte de réponses riches visant à comprendre des pratiques et/ou les perceptions des individus en lien avec la question de recherche
Questions	Préparées à l'avance et posées dans un ordre précis	Non préparées à l'avance	Trame <i>flexible</i> préparée à l'avance
Paradigme épistémologique	Hypothético-déductif	Inductif	Abductif

2.3 L'outil de la recherche : le guide d'entretien.

L'outil de recueil de données utilisé est le guide d'entretien semi-directif. (ANNEXE III). Il permet de référencer les principales questions à poser aux participants de l'étude. Ce guide nous permettra de répondre aux objectifs de l'étude exposés précédemment. Il est composé de 12 questions.

Le guide peut évoluer et se préciser au fur et à mesure des entretiens jusqu'à ce que ces derniers n'apportent plus de nouvelles données. (Combessi, 2007). D'autre part, il n'est pas obligatoirement utilisé de manière systématique et linéaire, les questions peuvent être posées dans un autre ordre que celui établi en fonction du sujet en face de nous. C'est au chercheur d'aviser. (Nez, 2011).

3. Description de la population.

3.1 Choix de la population : Les néo-diplômés libéraux.

Pour remplir les objectifs posés en amont de l'étude, on ciblera une population de jeunes MK diplômés d'État après la réforme de 2015 dans les différentes IFMK françaises. L'intérêt ici étant de cibler une population qui débute dans le métier de masso-kinésithérapeute, se trouvant donc en pleine construction de son identité professionnelle (à travers sa socialisation secondaire). Pour rappel, on s'intéresse à l'identification des marqueurs de construction d'identité professionnelle ainsi qu'au processus de professionnalisation du néo-diplômé MK.

Notre population cible est donc constituée de MK diplômés à compter de 2019 (2019 inclus), jusqu'à 2023 (inclus également). Le choix présentement fait d'inclure uniquement des diplômés entre 2019 et 2023 permet d'homogénéiser l'échantillon sur la base de la formation reçue et d'espérer ainsi une saturation des données quant à notre recherche.

3.2 Choix de l'échantillon :

Le but d'un échantillon dans une recherche qualitative est de collecter un maximum de variabilité de réponses. (Kohn & Christiaens, 2015). Cet échantillon n'a pas la nécessité d'être représentatif de la population étudiée. (Livian, 2015). En revanche les personnes participantes devront être des « personnes clés » susceptibles de fournir le plus grand panel de réponses pertinentes possibles afin de balayer toute l'amplitude du questionnement du chercheur pour obtenir **une saturation des données**. (Green & Thorogood, 2004). On traduit cela par le fait qu'aucune nouvelle information ou thématique n'émerge lors de l'analyse de nouveaux entretiens.

Étant donné notre questionnement qui nous pousse à identifier les marqueurs contributifs au développement de l'identité professionnelle, on se doute qu'il sera difficile d'atteindre ce stade. Cependant on peut toujours essayer de tendre vers ce dernier. L'étude qui m'a poussé à mener cette recherche avait réalisé 15 entretiens. (Roquet et al., 2016). La littérature quant à elle s'avance sur une « douzaine » d'entretiens bien ciblés. (Kohn & Christiaens, 2015). En me basant sur ces travaux, j'estime qu'il me faudrait 10 entretiens exploitables pour obtenir des données balayant déjà un large champ de marqueur contributif de l'identité professionnelle.

La sélection de l'échantillon contenant nos participants à l'étude se réalise selon des critères bien précis. Ils sont au nombre de trois. On retrouve les **critères d'inclusions** (qui sont obligatoires pour être inclus dans l'échantillon de l'étude), les **critères d'exclusion** (qui cause la fin de la participation à l'étude pour le sujet) et les critères **de non-inclusion** (qui ne doivent pas être présents pour que le sujet participe à l'étude).

Tableau III : Critères de l'étude.

Critères d'inclusion.	Critères de non-inclusion.	Critère d'exclusion.
Être détenteur d'un DEMK obtenu à partir de l'année 2019 et avoir exercé au moins une fois en tant que MK, remplaçant, titulaire, ou assistant. Avoir réalisé ses études et obtenu son diplôme dans une IFMK française.	Le refus de participer à l'étude. Ne pas parler français.	Ne pas terminer l'entretien. Refuser d'être enregistré.

Le recrutement des participants s'effectue en **deux temps**.

- **Premier temps (début décembre)** : diffusion large (réseaux sociaux, contacts personnels) d'un questionnaire de pré-inclusion à l'étude construit sur la plateforme « Google Form » qui présente succinctement l'étude et s'occupe de récupérer : le nom, le prénom, l'âge, l'année d'obtention du diplôme, la situation professionnelle (remplacement, assistant, titulaire...etc.), adresse mail, numéro de téléphone, et formulaire d'acceptation d'utilisation des données en vue de contacter le sujet si il est retenu pour intégrer l'étude et réaliser les entretiens.

- **Deuxième temps (début janvier)** : travail de triage pour la sélection des sujets inclus à l'étude en regard des critères d'inclusion. Envoie d'un premier mail de contact incluant une hypothétique date d'entretien, et le formulaire de consentement qui sera à signer au début de l'entretien, et à restituer à la fin de l'entretien réalisé. Puis planification des entretiens dans le temps.

Le formulaire de recrutement type « Google Form » est présent en ANNEXE II.

Une chronologie de la recherche est présentée en ANNEXE IV.

Le formulaire de consentement vierge est présenté en ANNEXE V.

4. Déroulé des entretiens.

4.1 Réalisation d'un pré-entretien test.

Courant février, un entretien « test » a été réalisé afin de vérifier la pertinence des questions, le temps théorique de réalisation ainsi que le déroulé d'un entretien. Mon point de vigilance était de voir si les questions de l'entretien s'incorporaient naturellement dans la conversation en s'enchaînant de manière logique et fluide.

Il en est ressorti la nécessité de préparer des moyens de reformulations afin de pouvoir cibler au plus juste l'information recherchée. J'ai donc étoffé mon guide d'entretien en ce sens. Le guide d'entretien est présenté en ANNEXE III.

4.2 Réalisation des entretiens pour la recherche.

Sept entretiens ont été réalisés en présentiel dans les salles disponibles des cabinets où se trouvaient les participants, et trois autres ont été réalisés en visioconférence avec le logiciel Zoom étant donné la localisation des participants en métropole. J'ai favorisé le présentiel lorsqu'il était possible afin d'aider à l'échange et la communication. J'ai commencé par me présenter, puis j'ai expliqué succinctement la thématique de ma recherche et la manière dont nous allons procéder. Avant le début de chaque entretien, je me suis assurée d'obtenir le consentement du participant quant à l'utilisation de ses données dans le cadre de ma recherche,

ainsi que son accord pour être enregistré. Tous les participants ont également été informés de l’anonymisation de leurs données.

5. Méthode d’analyse des données.

5.1 Analyse des données empiriques des entretiens.

L’analyse de contenu par thématique est l’un des choix possibles pour conduire une analyse de donnée obtenue à l’issue d’une recherche qualitative. On retrouve encore l’analyse de contenu syntaxique, sémantique ou encore lexicale, mais on ne les abordera pas ici puisque ce que l’on cherche, ce sont les « idées qui se cache derrière le discours ». (Delacroix et al., 2021 ; Point, 2018).

Mais comment débusquer les idées ? Tout commence par un **codage**. Le codage, c’est cette étape qui consiste à transformer les données brutes des entretiens en terme concis. Autrement dit, le codage c’est ce moment où l’on attribue à chaque verbatim, un qualificatif, qui précise la nature dont il est porteur. Dans le cas de notre recherche inductive, le codage est dit « ouvert ». (Intissar & Rabeb, 2015 ; Picard, 2003).

La seconde étape est celle de la **catégorisation**. C’est le moment où l’on regroupe les codes par analogie, qui vont progressivement donner naissance à une grille d’analyse qui récapitule les thèmes, sous thèmes et catégories qui permettent d’analyser les données brutes. (Intissar & Rabeb). Encore une fois, plusieurs choix s’offrent à nous pour constituer cette grille d’analyse, dans notre cas il s’agit de la **catégorisation émergente** (*ou à posteriori*), cela signifie que notre grille d’analyse se construit en même temps que le codage est réalisé et qu’elle s’enrichit au fur et à mesure de l’analyse des données. (Allard-Poesi, 2003 ; Delacroix et al., 2021). Le système de codage et de catégorisation intègre la première phase d’analyse qu’on appelle : **l’analyse verticale**.

Tableau IV : Schématisation du processus d’analyse verticale.

Entretien E : Les marqueurs contributifs au développement de l’IP		
Thème	Code	Verbatim
3	2	1

La seconde analyse réalisée est celle que l’on appelle **l’analyse horizontale**. Elle se réalise entre les entretiens pour dégager de manière transversale, la façon dont les thèmes et catégories sont évoqués dans les données. Elle est présentée en Figure 10.

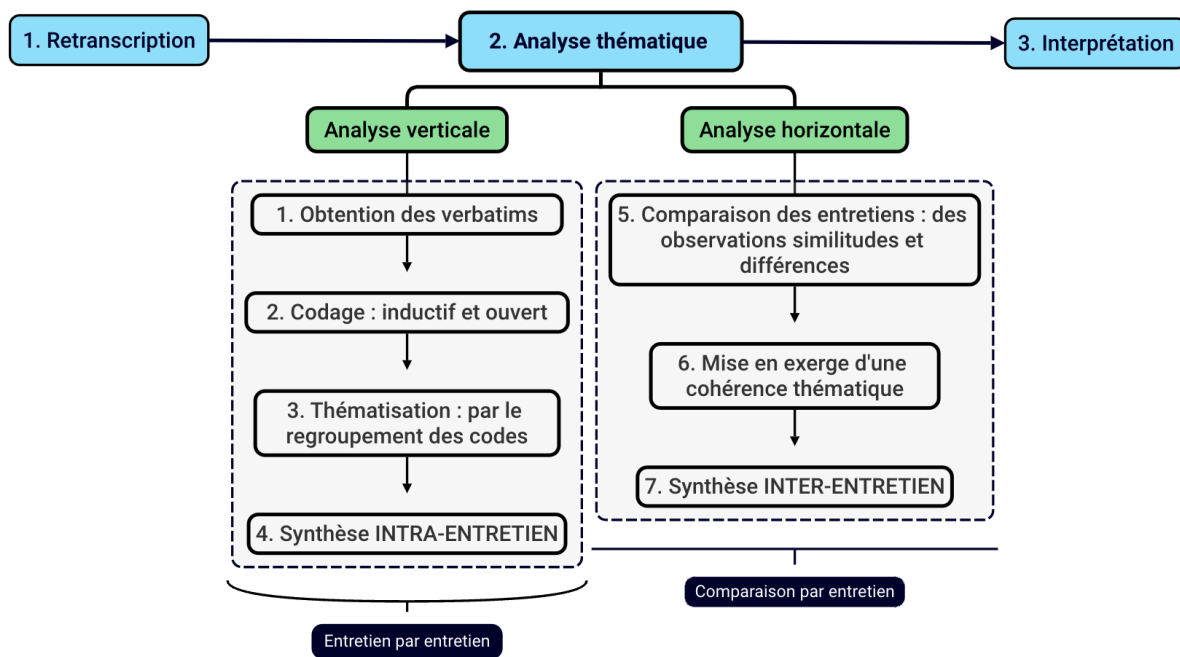


Figure 10 : Schématisation du procédé d'analyse (Delacroix et al., 2021)

Rappelons ici que le but de l'étude est de faire émerger les marqueurs contributifs au développement de l'identité professionnelle de NDMK, et de pouvoir faire émerger leur processus de professionnalisation. L'analyse des données empiriques de nos entretiens qui seront codifiées puis catégorisées nous permettra d'obtenir des thèmes qui symboliseront ces fameux marqueurs contributifs au développement de l'IP.

5.2 Réflexivité des idées en amont de la recherche.

Étant actuellement en dernière année de masso-kinésithérapie et me questionnant activement sur mon identité professionnelle, je me devais de coucher sur papier mes réflexions en amont de la recherche afin de me dépolier de mes idées préconçues pour mener mes entretiens de la manière la plus neutre et objective possible.

Pour moi, l'IP c'est tout ce que va incarner la personne dans un contexte professionnelle. Je suis partisane du fait qu'on ne possède pas qu'une seule identité, que ça soit pour nous même et pour les autres, et que c'est la somme de ces identités qui forme la personne que nous sommes. Elle est importante, puisqu'elle est ce qui nous fait exister en tant que MK. Notre identité professionnelle conditionne et est conditionnée par notre pratique de la masso-kinésithérapie, et la dimension des soins que l'on peut pratiquer.

Si je suis convaincue que la formation initiale contribue au développement de l'IP, je dirai que c'est uniquement chez certaines personnes qui savent déjà qui elles ont envie d'être en tant que MK et qui de fait, utilisent les stages pour cibler les terrains préférés et commencer à

se développer dans le domaine choisi. Aussi pour moi, la construction de cette identité commence au moment de l'obtention du diplôme, qui constitue la pierre angulaire du fondement de cette IP, puisqu'il l'autorise légalement à exister. À l'issue du diplôme, et de l'inscription à l'Ordre, découle généralement la première prise de poste (assistantat ou remplacement) qui marquera le début de la socialisation secondaire avec tous ses acteurs. À mes yeux, toutes ces fameuses « premières fois », premier salaire, premier remplacement, première déclaration d'impôt, premier remerciement d'un patient, première postulation et entretiens sont autant de marqueurs contributifs au développement de l'IP. Je pense aussi que parmi ces marqueurs de construction, certains pourraient avoir plus de « poids » et possédaient un vrai rôle à jouer dans le processus de professionnalisation.

Il est à noter que parmi les participants, certains n'auront qu'un an de plus que moi, et appartiennent à la promotion juste au-dessus de la mienne. Ce lien de connaissance peut se révéler être un biais futur, mais pour l'instant j'ai le sentiment que cela facilitera les rapports et la conversation.

V- PRÉSENTATION RÉSULTATS BRUTS

1. Description de l'échantillon interrogé.

Suite à mon recrutement où j'ai obtenu 21 réponses positives dont la grande majorité était originaire de l'île de la Réunion, j'ai tiré au sort cinq personnes pour constituer la première moitié de mon échantillon. L'autre moitié, les 5 personnes restantes, ont été rassemblés par le bouche-à-oreille étant donné ma volonté de constituer un échantillon de la plus grande mixité possible en matière de localisation d'IFMK ou d'année d'obtention du diplôme.

Au total j'ai réalisé 10 entretiens d'une durée moyenne de 36 minutes. Le plus long a duré 53 minutes et le plus court 27 minutes.

Les entretiens avec les diplômés de Lille, Lyon et Bordeaux ont été réalisés en visioconférence (VC), et le reste a été réalisé en présentiel. L'échantillon interrogé est détaillé dans le Tableau V ci-dessous.

Tableau V : Résumé de l'échantillon sélectionné pour la recherche.

MK	Sexe	Année d'obtention du diplôme	Mode d'exercice	Statut occupé	Localisation de l'IFMK	Entretien réalisé en
1	Femme	2022	Libéral	Remplaçante	Paris	Présentiel
2	Femme	2023	Libéral	Remplaçante	Réunion	Présentiel
3	Femme	2022	Libéral	Assistante	Réunion	Présentiel

4	Homme	2019	Libéral	Assistant	Réunion	Présentiel
5	Homme	2019	Libéral	Assistant	Paris	Présentiel
6	Femme	2020	Libéral	Assistante	Réunion	Présentiel
7	Homme	2023	Libéral	Remplaçant	Lille	VC
8	Homme	2021	Libéral	Assistant	Réunion	Présentiel
9	Homme	2021	Libéral	Assistant	Bordeaux	VC
10	Femme	2020	Libéral	Assistante	Lyon	VC

On note grâce au Tableau V le respect de la parité homme et femme, l’homogénéité sur l’année d’obtention du diplôme, avec 2 représentants par année, ainsi que sur la localisation des IFMK, 5 en métropole et 5 sur l’île de la Réunion.

2. Analyse descriptive des résultats bruts.

2.1 Les marqueurs contributifs de la construction identitaire.

Au cours des entretiens réalisés, **8 thèmes généraux** ressortent lorsqu’on s’intéresse aux marqueurs contributifs de la construction identitaire chez les néo-diplômés MK, et **6 thèmes spécifiques à la formation initiale** ont pu être identifiés. Ces thèmes ont été abordés de différentes manières en fonction des entretiens. Pour simplifier l’ordonnancement de ces grands thèmes, la Figure 11 ci-dessous les organise en deux catégories : les **marqueurs extrinsèques** (externe à l’individu) et les **marqueurs intrinsèques** (interne à l’individu).

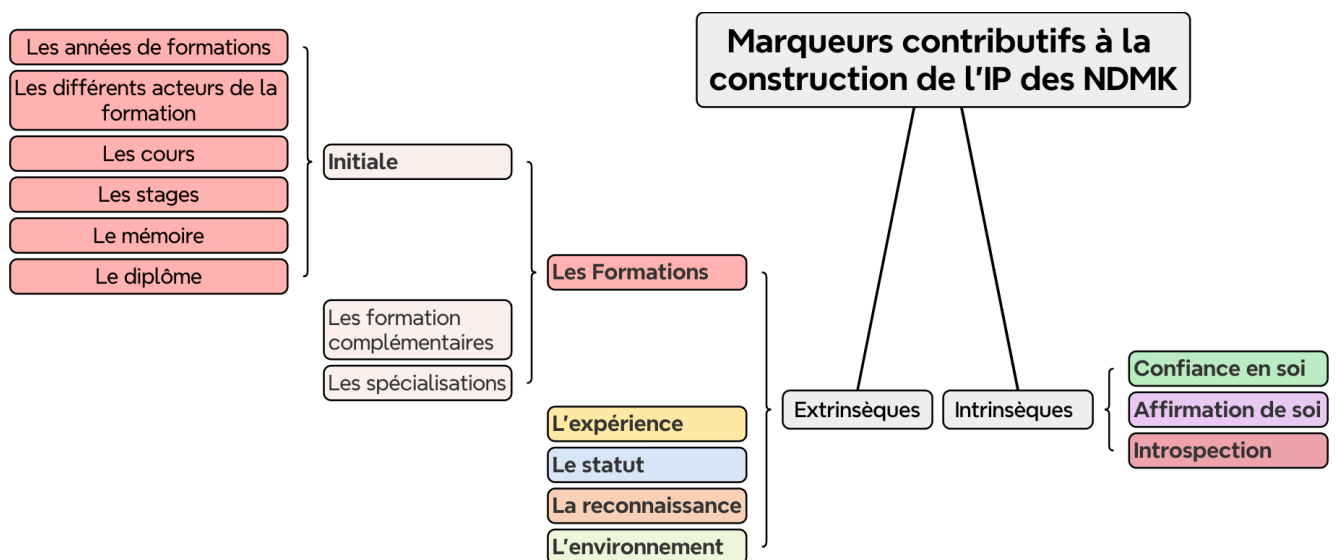


Figure 11 : Schématisation des marqueurs de construction contributifs de l’IP des NDMK.

2.1.1 Les marqueurs extrinsèques.

Thème 1 : Les formations (ANNEXE VII. Tableau 1).

Les entretiens (notés E) font ressortir l'impact des **différentes formations** dans la construction de l'identité professionnelle. En premier on retrouve la **formation initiale** qui pose « les bases » (E7) et le fondement de l'identité générale des MK. On lui détaille **6 marqueurs contributifs** à l'identité professionnelle que sont :

Thème 1.1 : Les années de formations (ANNEXE VII. Tableau 9).

Les entretiens s'accordent sur le fait que la formation initiale est « porteuse d'une identité » (E9) et de « **valeurs communes** » (E4). Elle offre les bases sur lesquelles « construire le praticien que l'on veut être » (E7). La première année est importante pour « les techniques palpatoire et l'anatomie » (E8). La deuxième et troisième sont essentielles pour « l'ouverture d'esprit et apprendre à penser par soi-même » (E8). Quant à la dernière année, elle est celle qui apporte « le plus grand changement » (E8), car réalisant la « transition inévitable du statut d'étudiant à celui de professionnel de santé » (E10). La notion de « **qualité de formation** », de « vivacité d'esprit » (E8), et de « certitude d'avoir été bien formé » (E1) ont été abordée. Enfin, il ressort l'avis que les « formations ont chacune leurs visions » (E5) de ce qu'est la masso-kinésithérapie et que « cela conditionne » (E9) une certaine base « d'identité professionnelle pour l'étudiant » (E4).

Thème 1.2 : Les différents acteurs de la formation (ANNEXE VII. Tableau 13).

Les **entretiens sont unanimes** et font remonter différents modèles d'identification durant la formation : il s'agit des formateurs, des divers intervenants, ainsi que les autres étudiants de la promotion. Les formateurs représentent l'école et son orientation pédagogique. Ils sont ceux qui donnent « l'identité à la formation » (E6). Par leur diversité les intervenants incarnent « différentes images » (E3) et « représentations » (E2) de la kiné sur ce que « l'on peut devenir plus tard » (E3). La promotion, quant à elle, donne « la dynamique identitaire » (E8).

Thème 1.3 Les cours (ANNEXE VII. Tableau 10).

Les **entretiens sont unanimes**. À travers leurs apports de connaissance sur les différents champs cliniques (E2), les cours permettent de « dégrossir les centres d'intérêt » (E2). Le « versant recherche » (E7) était également souligné, avec cette notion d'être des « kinés chercheurs » (E10) qui constitue un pan de l'identité professionnelle.

Thème 1.4 : Les stages (ANNEXE VII. Tableau 14).

Les **entretiens sont unanimes** quant au fait que les stages contribuent au développement de l'identité professionnelle. À travers eux, les étudiants expérimentent « la pluralité du métier avec les différentes structures de soin » (E2) et les « différents rôles et représentations du kiné qui y sont rattachés » (E5). Les intervenants ou tuteurs constituent des modèles d'identification « qui donne des idées de postures » (E6), « d'identité » (E3), « de communication » (E7) dans le soin. Ces mêmes idées « peuvent inspirer » (E2) ou au contraire « rebuter » (E5). La notion de « choix de stage » est nuancée par le fait de pouvoir « s'orienter vers la kiné que l'on a envie de pratiquer » (E3) et « l'apport que procure une expérience sur un terrain qui n'aurait pas été investigué si le choix avait été laissé » (E10).

Parmi tous les stages, les entretiens désignent le clinicat (le dernier stage) comme celui qui pose « les fondations » (E8) et « la manière de travailler » (E9). Pour finir sur la notion de **confiance en soi**, l'expérience des stages y contribue (E1). Et avec la confiance en soi vient la possibilité de s'affirmer, de penser par soi-même et de développer un « esprit critique » (E4).

Thème 1.5 : Le mémoire (ANNEXE VII. Tableau 12).

À travers les entretiens, le mémoire ressort comme un **catalyseur de croissance personnelle**. Il met les étudiants « face à eux même » (E6). Il oblige à grandir, à faire face à « ses responsabilités » (E2). « Il oblige à prendre confiance en soi, à faire des choix, à les assumer, et à les défendre ». (E10). Le mémoire œuvre aussi pour faire émerger ses propres centres d'intérêts, « ce que l'on peut aimer chercher à travers la littérature, et si déjà chercher ça nous plait ». (E5).

Thèmes 1.6 : Le diplôme (ANNEXE VII. Tableau 11).

Les **entretiens sont unanimes** et le pose comme le point de départ à la création de son identité (E7). Il est celui qui « légalise » l'entrée dans le monde du travail (E7) qui offre un « sentiment de sérénité » (E1) et de « légitimité » (E5) à sa future pratique.

Thèmes 1.7 : Les autres formations complémentaire et spécifications (ANNEXE VII Tableau 1).

Par la suite on retrouve les **formations complémentaires ou les spécifications** « E1 : On ne fait pas du tout le même métier ». Ce qui est mis en avant c'est la « multiplicité des modèles d'identifications » (E1) à travers « les intervenants » (E3) qui aide au « développement de son IP » (E9).

Thème 2 : L'expérience (ANNEXE VII. Tableau 2).

Les **entretiens sont unanimes** et mettent en avant « l'importance de l'expérience dans la construction de son IP » (E8). Elle née des « premiers bilans » (E1), des « premières fois seules avec son patient » (E3), de ses « réussites » (E10) et « des échecs » (E5) qui contribue à se forger. L'échec et les difficultés sont principalement mis en avant dans les entretiens comme étant ce qui permet le plus d'apprendre sur soi. À cela s'ajoute la notion de résilience (E1) développée en réponse à ces difficultés ainsi que la notion de feed-back qui oriente non seulement la pratique, mais aussi « les centres d'intérêt que l'on peut développer » (E10).

Thème 3 : Le statut (ANNEXE VII. Tableau 3).

Le MK peut exercer sous trois catégories de statuts. Il y a le statut de remplaçant, celui d'assistant-collaborateur et enfin celui de titulaire. Les **entretiens sont unanimes** sur le fait que le **statut occupé a un impact sur l'identité professionnelle**.

S'ils s'accordent globalement sur le fait que le statut de remplaçant contribue à « l'ouverture d'esprit » (E4, E9), Ils sont **catégoriques** sur le fait que le **statut de remplaçant** « ne permet pas de développer son identité professionnelle ». (E1, E8). Pour cela, on accuse le « manque de recul/feed-back » sur la prise en charge réalisée, (E1, E7) qui « ne permet pas de se rendre compte si nos actions thérapeutiques ont un impact significatif » ; la nécessité de « sans cesse s'adapter » (E3) voir de « jouer un rôle » (E3) et de devoir se « réinventer vis-à-vis de la structure dans laquelle on évolue pour un temps déterminé » (E3, E10). De fait, le rôle d'un remplaçant est d'assurer une « continuité des soins » (E4) « sans pour autant les bouleverser » (E5), « ni avoir la responsabilité de soigner » (E4).

Ce qui n'est pas le cas avec le **statut d'assistant**. Du fait d'assurer cette « pérennité des soins », l'assistant/titulaire aurait une responsabilité plus importante (E4), ainsi que l'opportunité de commencer un « jeu d'essais-erreurs » (E8) pour arriver à « préciser la meilleure version de la prise en charge pour chaque pathologie » (E5). Être assistant marque donc une progression dans l'évolution de l'IP, « permettant son ancrage » (E3) ainsi que « son développement » (E6) par « le recul qu'il est possible d'avoir sur ses prises en charge » (E1).

Le **statut du titulaire** est abordé mais peu développé. Globalement, le titulaire « sait qui il est et ce qu'il veut » (E2, E10). Avec ses « nouvelles responsabilités », il se doit de développer des « qualités extrinsèques à la kiné » (E5) qui lui permettent de se perfectionner.

Thème 4 : La reconnaissance (ANNEXE VII. Tableau 6).

Les **entretiens sont unanimes** mettent en avant le concept de reconnaissance. La reconnaissance **des paires** par « l'intégration au groupe » (E8), le fait de pratiquer et d'échanger avec eux sur divers sujets qui « font grandir en tant que MK » (E5) et qui procure un sentiment de validation qui « te rassure sur tes capacités et renforce ton identité pro » (E1). Les **patients** précisent également le « kiné que l'on veut devenir et les soins que l'on veut apporter » (E5). « Leurs remerciements » (E8) ou « les cadeaux » (E10) qu'ils font ont ce pouvoir de validation qui renforce l'identité professionnelle.

Reconnaissance également de la communauté MK, à travers l'Ordre (E4) et les réseaux sociaux (E5) qui viennent renforcer ce sentiment d'identification et d'appartenance à quelque chose de plus grand que nous.

Thème 5 : L'environnement (ANNEXE VII. Tableau 7).

Les entretiens font ressortir la notion d'environnement. Cela englobe le cabinet et sa politique de gestion, les collègues et les patients (E3). Il est mis en avant la nécessité d'avoir un environnement qui soit en « accord avec nos valeurs » (E2) et l'image que l'on se fait de la kinésithérapie pour pouvoir s'y identifier et faire grandir l'identité professionnelle.

2.1.2 Les marqueurs intrinsèques.

Thème 6 : La confiance en soi (ANNEXE VII. Tableau 4).

Les **entretiens sont unanimes** et font ressortir la notion de confiance en soi à travers la capacité à « gérer l'incertitude » (E3, E5), avoir suffisamment **d'estime de soi**, pour se reconnaître en tant que professionnel (E2), « pouvoir dire les choses » (E3), « savoir qu'on a les capacités pour prendre en charge un patient » (E1). Au-delà de ça, ce sont les notions de compétence et de lucidité qui sont mises en avant, à savoir que même en tant que NDMK, il reste « beaucoup de choses à apprendre » (E2), mais que les bases possédées sont solides et « permettront de soigner une grande majorité des gens et de prendre confiance en soi en tant que professionnelle » (E3).

Thème 7 : L'affirmation de soi (ANNEXE VII. Tableau 5).

Les entretiens font ressortir la notion de l'affirmation de soi (E1). Il s'agit d'être capable de « prendre ses responsabilités », de « **prendre position** » et de « trancher une décision » (E2). Dans cette notion, on retrouve également la **maitrise de soi**, le fait de « rester calme en cas de conflit », et la **pose de limite** avec « les patients » (E6) et les « prises en charge » (E1). C'est pouvoir « se faire respecter » (E2). À cela, il faut rajouter **le sentiment d'évolution** face au

temps qui passe, avec « cette impression » (E1, E2) de « rabaisser en niveau s'il n'y a pas de mobilisation des connaissances, d'effort de raisonnement clinique dans la pratique » (E1), ou « d'évolution de pratique après l'obtention du diplôme » (E10). Cela passe par « la pose d'objectifs » (E4) et la « volonté d'évoluer » (E2, E10). « Toujours vouloir être meilleur dans son métier, ou alors essayer de bien faire » (E3).

Thème 8 : L'introspection (ANNEXE VII. Tableau 8).

L'introspection ici fait référence à la capacité de pouvoir aller chercher les réponses au fond de soi. Les entretiens mettent en avant la « nécessité de se connaître soi, son identité personnelle » (E2), et « ses valeurs » (E2), pour savoir qui a-t-on envie d'être comme professionnel. L'introspection permet la remise en question, une capacité nécessaire pour le thérapeute qui « cherche à progresser » (E1), à « améliorer sa pratique, qui ne se repose pas sur ses lauriers » (E2, E3), qui se questionne, « s'interroge sur ce que font les meilleurs » (E5). C'est ce qui permet de confronter sa pratique à celle des autres et aux nouvelles données, ce qui contribue un peu plus à ce phénomène de singularisation.

Tableau VI : Ensembles des marqueurs contributifs à la construction de l'IP des NDMK.

	Marqueurs	Sous marqueurs	Codes
Marqueurs extrinsèques	Les Formations	Initiale	Fondement de l'identité et des valeurs communes.
		Les années de formation	K1, K2, K3, K4, qualité de la formation, orientation de la formation
		Les divers intervenants	Les formateurs, les divers intervenants, la promotion.
		Les cours	L'apport de connaissance, le versant recherche
		Les stages	Découverte de la pluralité du métier, les intervenants/tuteurs, prise de confiance, avoir le choix, le clinicat.
		Le mémoire	Dégage des centres d'intérêt, catalyseur de croissance personnelle.
		Le diplôme	Légalisation, sentiments de légitimités, réassurance, point de départ à la création de son identité.
		Complémentaires	Enrichissement personnel, diversité des intervenants, nouvelles compétences et ouverture d'esprit.
		Les spécificités	Pluralité du métier de kiné, précision des centres d'intérêt.
	L'expérience	Pratique	Sans personne-ressource.
		Progression	Les difficultés/confrontation, capacité de résilience.
		Feed-back	Prise de distance
		Pluralité du métier	La diversité
		Résultats thérapeutiques	Les réussites, les échecs
	Le statut	Remplaçant	Manque de visibilité/feed-back sur la pratique, adaptation, devoir de conformité, moins de responsabilités, pluralité du métier/savoir-faire.

		Assistant	Reculer sur les PEC, liberté de pratique, responsabilités, capacité de diagnostic, un pas dans la construction de soi.
		Titulaire	Volonté de s'affirmer pour qui l'on est, connaissance de soi, qualités extrinsèques à la kiné, proactif/pédagogique.
	La reconnaissance	Par les pairs	Intégration au groupe, échange et contact, sentiment de validation, régulation
		Par les patients	Remerciement, les cadeaux.
		Les recommandations	La réputation.
		Par la communauté MK	La déontologie et l'ordre, les groupes sociaux
	L'environnement	Accord avec ses valeurs	
Marqueurs intrinsèques	La confiance en soi	Notion de compétence	Être lucide
		Estime de soi	Avoir les capacités, pouvoir dire les choses, se reconnaître soi-même comme professionnel.
		Gestion de l'incertitude	
	L'affirmation de soi	Prise de position	Faire des choix, assumer ses responsabilités.
		Maîtrise de soi	Savoir rester calme, faire preuve d'assertivité.
		Poser ses limites	En matière de respect, de prise en charge.
		Sentiment d'évolution	Face au temps qui passe, en termes de raisonnement clinique, pose de projet et d'objectifs, avoir la volonté de progresser.
	L'introspection	Se connaître soi	Valeurs personnelles
		Capacité de remise en question	Pour réorienter, pour progresser.
		Connaître ses limites	Personnelle, professionnelle.

Les valeurs en gras dans le Tableau VI indiquent la **saturation des données**.

2.2 Le processus de professionnalisation.

Les entretiens mettent en lumière **7 étapes du processus de professionnalisation** dont l'analyse transversale se trouve en ANNEXE VII. Tableau 15.

Étape 1 : Les **stéréotypes**. La définition de la profession se réalise à travers ces derniers. Un entretien (E5) fait ressortir qu'avant d'entrer dans un métier ou dans les études menant à cette profession, il est tout d'abord défini par ces stéréotypes, « les idées préconçues ».

Étape 2 : La **formation initiale**, qui pose le fondement d'une identité et de valeurs communes. Elle contribue à la professionnalisation à travers deux grands moments que sont le clinicat (dernier stage) et le diplôme. Le clinicat donne une « façon de travailler » (E9) et le diplôme marque « la fin d'un cycle et le début » (E10). Le diplôme qui « rassure sur ses capacités » (E1) et qui nous permet de nous positionner sur nos choix de pratique et de les assumer. (E7) : « Après le diplôme je ne savais pas ce que je voulais faire ou être, mais je savais surtout ce que je ne voulais pas ».

Étape 3 : Les **premières expériences** et la manière dont elles vont influencer l'individu en tant que professionnel. Les entretiens mettent en avant qu'en fonction des expériences vécues, les choix et actions varient considérablement. Trois entretiens (E3, E4 et E6) mettent en avant l'impact d'une expérience négative sur leur construction en tant que professionnel. E4 : « Je me suis demandé si c'était vraiment ça l'exercice libéral ? Est-ce que tout le monde travaillait comme ça ? Parce que j'étais dégouté ».

Le reste des entretiens met en avant l'impact d'une expérience positive qui renforce ce « sentiment d'être kiné » (E2) et qu'au final c'est aussi la « somme des expériences réalisées, qui construisent petit à petit » (E5) les professionnels de santé.

Étapes 4 : Les **formations complémentaires** qui apparaissent comme indispensables pour combler ses lacunes (E1) : « Je me suis formée entre temps pour acquérir d'autres compétences et progresser » et/ou tendre vers sa propre vision de la masso-kinésithérapie. (E10) : « Je me suis formée parce que c'était un domaine que je ne connaissais pas et que j'avais envie de développer ».

Étapes 5 : Le **changement de statut**. En fonction du poste occupé le processus de professionnalisation ne se trouve pas aux mêmes points.

Être remplaçant contribue à l'ouverture d'esprit et à générer différents types d'identités professionnelles pour découvrir celle qui est là notre (E8) : « J'ai commencé par des remplacements comme beaucoup d'étudiants, je pense. C'est un passage important pour se construire » ainsi que découvrir ses « centres d'intérêt » (E7).

Être assistant, c'est savoir qui l'on veut être et œuvrer pour développer cette identité (E1) : « mon identité professionnelle s'est affirmée avec ma prise de poste ».

Être titulaire s'apparente au fait de connaître son identité professionnelle et vouloir partager et transmettre sa vision des choses et la manière dont on les réalise. (E5) : « Je pense que ça doit être excitant aussi de monter son propre cabinet à son image, d'avoir cette envie de partager, et de transmettre ».

Étape 6 : **La spécification**, qui démontre un savoir et une expertise tout en étant la possibilité de revenir aux origines d'un processus de professionnalisation : (E5) : « La kinésithérapie c'est un métier extrêmement varié avec une multitude de visages qui offrent la possibilité de se réinventer à chaque fois. Il n'a pas de fin. »

Étape 7 : La titularisation. Bien qu'abordé à travers les entretiens cette dernière idée est peu développée étant donné que notre échantillon de NDMK n'a pas encore expérimenté ce statut.

VI-INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

1. Relève des marqueurs contributifs de l'identité professionnelle.

À l'issue de l'analyse des résultats, nous obtenons **8 marqueurs contributifs** à l'élaboration de l'identité professionnelle déclinés en **31 sous marqueurs**, qui sont schématisés en Figure 12.

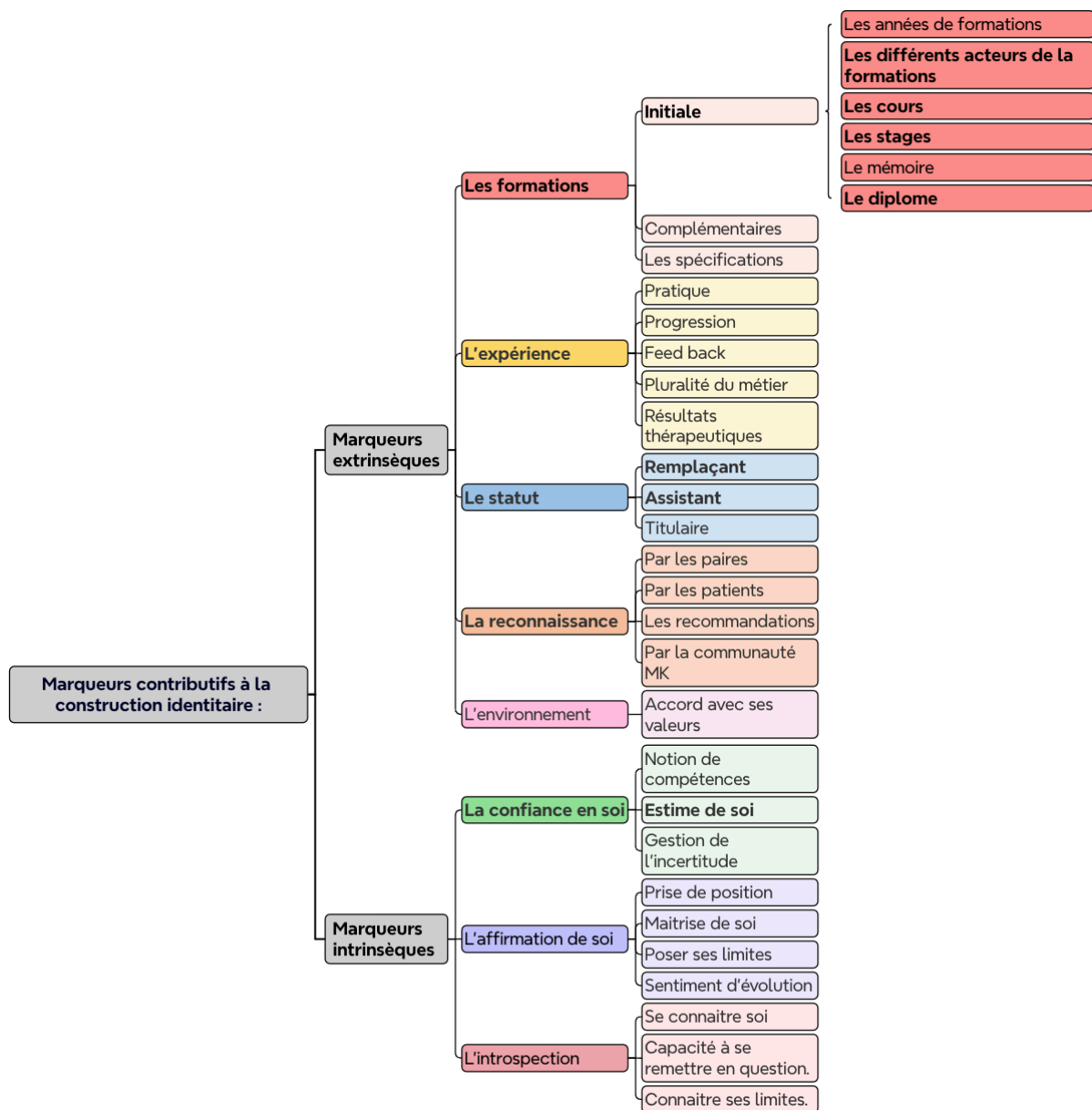


Figure 12 : Ensembles des marqueurs et sous marqueurs contribuant à la construction de l'IP.

La chose importante qui ressort ici est la **notion de saturation des données présente pour 5 des 8 marqueurs généraux** contributifs de la construction identitaire, **et pour 7 des 31 sous marqueurs**. On les récapitule dans le Tableau VII.

Tableau VII : Récapitulatif de la saturation des données.

Saturation des données	
Marqueurs : 5/8	Sous-marqueurs : 7/31
La formation initiale, l'expérience, le statut, la reconnaissance, la confiance en soi.	Les différents acteurs de la formation, les cours, les stages, le diplôme, le statut de remplaçant, d'assistant, l'estime de soi.

2. Comparatifs des résultats obtenus avec la littérature.

Le Tableau VIII ci-dessous regroupe le comparatif entre les idées émergentes des entretiens et les dires de la littérature.

Tableau VIII : Comparatifs des marqueurs de construction avec la littérature

Les marqueurs contributifs à l'identité professionnelle	
Selon les NDMK	Selon la littérature.
Les formations (Houle et al., 2023).	
Initiale (Houle et al., 2023).	
Les années de formations	Remaniement identitaire généré par la progression dans la formation. (Holmberg-Laurency, 2019)
Les différents acteurs de la formation.	Le formateur tient une place importante dans le processus de professionnalisation (Holmberg-Laurency, 2019 ; Maubant & Piot, 2011)
Les cours	(Houle et al., 2023)
Les stages	Occasion et développement de mise en pratique de l'IP. (Houle et al., 2023).
Le mémoire	La contribution du mémoire à la construction identitaire a un effet majeur (Crinon & Guigue, 2006)
Le diplôme	(Chamkhi & Lainé, 2022)
Les formations complémentaires	(Maubant & Piot, 2011)
Les spécificités	Propre aux MK.
L'expérience (Beckers, 2007)	
Pratique	Propre aux MK
Progression	
Feed-back	
Pluralité du métier	

Marqueurs intrinsèques	Résultats thérapeutiques	Évènements généraux relatifs à la réussite ou l'échec (Conway & Pleydell-Pearce, 2000)	
	Le statut (Baudry & Juchs, 2006; Pratt et al., 2006; Waterman, 1999) « statut porteur d'identité »		
	Remplaçant	Propre aux MK	
	Assistant		
	Titulaire		
	La reconnaissance (El Akremi et al., 2010)		
	Par les patients	Notion de remerciements (El Akremi et al., 2010). Notion d'offrir des cadeaux (S. Chevalier, 2011).	
	Par ses paires	Reconnaissance par les paires (Florence & Osty, 2002) ; Validation de soi à travers la validation des paires (Lazzeri & Caillé, 2004).	
	Les recommandations	Au sens de réputation. (El Akremi et al., 2010)	
	Par la communauté MK	Appartenance au groupe, au métier, entreprise. (Fray & Picoulet, 2010) ; Reconnaissance par la communauté (Florence & Osty, 2002)	
	L'environnement (Jorro & Wittorski, 2013)		
	Accord avec ses valeurs.	« Le sens que le sujet accorde à l'environnement et à son activité ; au sens de ce que fait le sujet et qui fait sens pour lui » (Jorro & Wittorski, 2013)	
	La confiance en soi : (Gohier et al., 2002 ; Houle et al., 2023).		
	Notion de compétence	(Beckers, 2007 ; Costalat-Founeau, 2019 ; Doré, 2017 ; Gohier et al., 2002)	Les performances d'un apprenant ne dépendent pas seulement de ses compétences objectives, mais également de la confiance qu'il a en sa maîtrise de celle-ci. (Beckers, 2007)
	Estime de soi	L'estime de soi comme déterminant de l'IP (Costalat-Founeau, 2019). L'estime de soi comme facteur de confiance en soi (Doré, 2017).	
	Gestion de l'incertitude	Qui contribue à renforcer la confiance en soi qui in-fine développe l'identité professionnelle. (Luhmann, 2006).	
L'affirmation de soi (Russell et al., 2001)			
Prise de position	Propre aux MK.		
Maitrise de soi			
Poser ses limites.			
Sentiment d'évolution face au temps			
L'introspection (Wittorski, 2008)			
Se connaître soi	Sous le versant MK.		

Capacité à se remettre en question	Prendre de la distance par rapport à son action, capable de développer un regard sur ses pratiques (Wittorski, 2008)
Connaitre ses limites	Sous le versant MK.

Les **données saturées** ressortent **en gras** dans le Tableau VIII.

On peut d’ores et déjà noter que si un grand nombre de marqueurs se trouvent référencés, il y en a qui émergent et qui sont totalement inédits, comme c’est le cas pour les sous-marqueurs du Statut, de l’Expérience, de l’Affirmation de soi, et de l’Introspection.

Maintenant, détaillons davantage nos marqueurs ainsi que leurs liens avec la littérature.

Nous commençons avec les marqueurs extrinsèques :

Si les **Formations**, et plus spécifiquement la **formation initiale** est décrite comme un marqueur de construction, c’est notamment à travers **les années de formations** – une idée qui émane des entretiens, et que la littérature corrobore – en exprimant qu’il existe un « remaniement identitaire générée à travers la progression dans la formation » (Holmberg-Laurency, 2019). Mais pas seulement. Nos entretiens et la littérature s’accordent à nouveau sur les **acteurs de cette formation** (intervenant, formateurs...etc.) qui tiennent une place importante dans le processus de professionnalisation (Holmberg-Laurency, 2019 ; Maubant & Piot, 2011), sur les **cours dispensés** (Houle et al., 2023), sur la **construction d’un mémoire** qui a un « effet majeur » sur la construction identitaire (Crinon & Guigue, 2006), ainsi que sur la **réalisation de stage** (Houle et al., 2023) et **l’obtention d’un diplôme** (Chamkhi & Lainé, 2022).

Ici, la littérature vient soutenir les dires de nos entretiens et valide ainsi notre marqueur Formation.

Qu’en est-il des sous-marqueurs spécialisation et formation complémentaire ? Ils seront détaillés ultérieurement dans la partie dédiée au processus de professionnalisation (PARTIE VI. 3), tout comme les marqueurs de l’Expérience ainsi du Statut qui y participe davantage.

Abordons maintenant le marqueur de **la reconnaissance**. Déjà mentionné à travers notre cadre conceptuel, la littérature et nos entretiens le mettent également en avant à travers la reconnaissance qu’apportent **les patients**, sous l’aspect de remerciements (El Akremi et al., 2010), ou de cadeaux (S. Chevalier, 2011). Les **paires** tiennent également une place importante (Florence & Osty, 2002), puisque c’est à travers leur validation et leur démonstration de reconnaissance que l’on en vient à se reconnaître nous-mêmes. (Lazzeri & Caillé, 2004). Il ressort également la **notion de réputation** (El Akremi et al., 2010) et enfin, **l’appartenance** à un Ordre commun ou **à une communauté** (Ordre des MK) qui vient renforcer ce sentiment

d'appartenance et qui est source de reconnaissance (Florence & Osty, 2002 ; Fray & Picouleau, 2010).

Encore une fois, ici aussi la littérature vient soutenir les dires de nos entretiens et valider notre marqueur Reconnaissance.

Abordons maintenant les marqueurs intrinsèques :

Dans le cas de ces marqueurs, ils font référence aux propriétés intrinsèques de la personne qui vont lui permettre d'établir son identité professionnelle. Dans notre cadre conceptuel, on y fait référence à travers l'évocation des quatre axiologies que sont : l'estime de soi, congruence de soi, compétence et détermination de soi. (Gohier et al., 2002). On se rend compte que ces notions peuvent implicitement se ranger dans les marqueurs de confiance en soi (estime de soi et notion de compétence), d'affirmation de soi, (détermination de soi) et d'introspection (congruence de soi).

Avoir **confiance en soi** et pouvoir se présenter et s'affirmer comme professionnelle semble être deux notions indissociables, c'est là ce qu'il ressort de nos entretiens. C'est pour cela que les sous-marqueurs décrits se portent en faveur de ce qui peut « influencer » la confiance en soi, et donc ce qui peut la faire varier positivement ou négative. On retrouve ainsi la **notion de compétence** (Beckers, 2007), **d'estime de soi**, (Costalat-Founeau, 2019 ; Doré, 2017) et de **gestion de l'incertitude** (Luhmann, 2006).

Dans le cadre de **l'affirmation de soi**, Russell (Russell et al., 2001) la décrit ici comme contributive de la construction de l'identité professionnelle pour un enseignant. Dans le cadre de nos NDMK, l'affirmation de soi passe par la **prise de position** lors des choix de traitement à mettre en œuvre ou de conduite de séance par exemple. Dans **la maîtrise de soi**, en tant que professionnel face au patient, et d'encaisser face à des situations qui peuvent d'ordinaire être problématique. Également dans le fait de **poser ses limites**, et de les respecter. Cette affirmation de soi est également **dépendante du sentiment d'évolution**. Les NDMK font ressortir l'importance de se voir grandir, de voir son savoir et ses techniques se préciser au fur et à mesure du temps qui passe.

Ces **sous-marqueurs** de l'affirmation de soi ne sont **pas retrouvés dans la littérature** et constituent un pan des données émergentes quant à la construction de l'identité professionnelle.

L'introspection pour les NDMK, passe principalement par le fait de **se connaître soi** pour pouvoir se développer. Si l'identité professionnelle est un pan de l'identité personnelle, savoir qui l'on est en tant qu'individu et connaître ses valeurs, aide à se développer en tant que professionnel. Elle passe également par la **capacité à se remettre en question**, et prendre du

recul sur ses pratiques (Wittorski, 2008), et **celle de connaître ses limites**, autant en terme personnel que professionnelle.

On regroupe ainsi les **nouvelles données émergentes** pour les **marqueurs de construction intrinsèques** dans le Tableau IX.

Tableau IX : Sous-marqueurs de construction identitaire non retrouvés dans la littérature pour les marqueurs intrinsèques.

Nouvelles données émergentes propre aux marqueurs intrinsèques de construction identitaire.	
Affirmation de soi	Introspection
Prise de position Maîtrise de soi Poser ses limites Sentiment d'évolution face au temps qui passe.	Se connaître soi. Connaître ses limites.

3. Mise en détail du processus de professionnalisation.

Pour simplifier l'interprétation des résultats, j'ai modélisé le processus de professionnalisation que l'on retrouve en Figure 13.

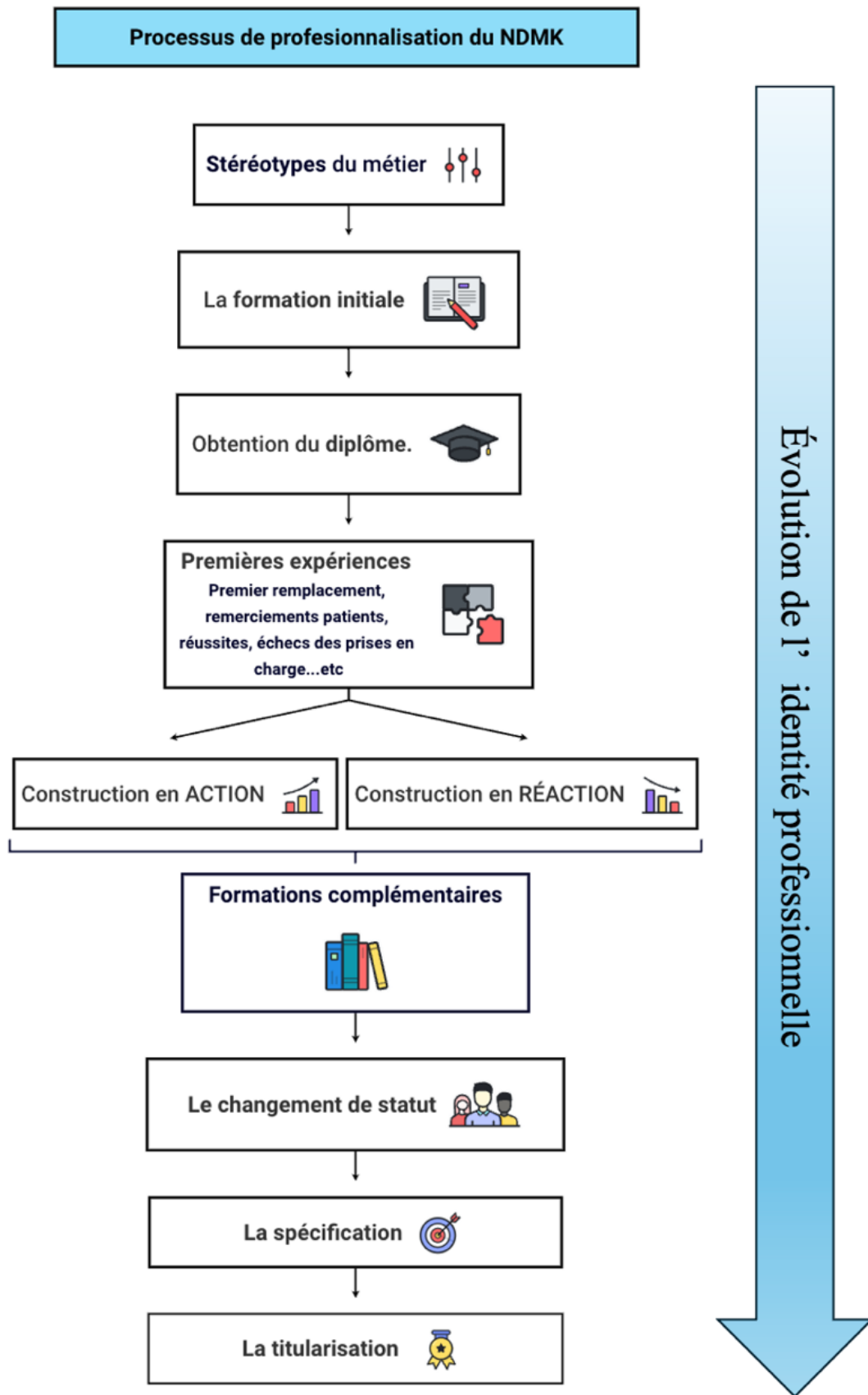


Figure 13 : Schématisation du processus de professionnalisation des NDMK.

Nous détaillons maintenant son procédé.

Première étape : **Les stéréotypes.**

Dans notre cadre conceptuel, sur la partie traitant du processus de professionnalisation, nous avons déjà abordé la notion des stéréotypes et du fait qu'ils étaient ce par quoi, une profession était définie avant qu'elle ne soit connue de l'individu. (Anderson, 1966 ; Dubar, 2015). À l'instar de ce qui est décrit dans la littérature, un NDMK met en avant ce procédé qui constitue la première étape du processus de professionnalisation. La seconde étape est celle de la **formation initiale**.

Deuxième étape : **La formation initiale.**

Sous cette appellation, c'était surtout le **dernier stage** aussi nommé **climat**, ainsi que **l'obtention du diplôme** qui étaient relevés comme ayant eu un fort impact sur la professionnalisation des NDMK. La place des stages dans la construction de son IP n'est plus à démontrer ayant déjà été abordée dans le cadre conceptuel (Houle et al., 2023), quant au **diplôme**, la littérature le définit comme « **un signal de compétence acquise** ». (Chamkhi & Lainé, 2022). En bon témoin des capacités de l'individu, il ouvre la porte du monde professionnel. Il est celui qui rend légale et légitime à la pratique de son activité.

La troisième étape est celle des premières expériences.

Troisième étape : **Les premières expériences et la confrontation à l'environnement.**

Ce qui suit l'obtention du diplôme c'est bien souvent la première immersion professionnelle et le premier contact avec l'environnement. Dans le cas de nos entretiens, **cela s'est unanimement traduit** par la réalisation de remplacement ou chacun a pu prendre la mesure du métier de masso-kinésithérapeute. Si l'expérience (Beckers, 2007 ; Wittorski, 2008) tient une place centrale dans le processus de professionnalisation, parce qu'elle est « potentiellement source d'évolution des composantes identitaire » (Beckers, 2007), on voit se dessiner deux tendances à travers les entretiens :

- Ceux qui se sont construits « **en action** » d'une certaine expérience, qu'on pourrait traduire par ceux que leur première expérience a confirmés dans leur rôle de MK et la vision qu'ils avaient du métier.
- Ceux qui se sont construits « **en réaction** », chez qui la première expérience a provoqué une remise en question, soulevé des doutes et des incertitudes et provoqué des prises de conscience en matière de pratique, de prise en charge et de raisonnement clinique.

- Le discours unanime des entretiens portait sur le fait que des expériences dites « négatives » étaient plus formatrices et facteur de professionnalisation que des expériences dites « positives ». (Conway & Pleydell-Pearce, 2000).

À cette notion d'expérience positive et négative s'intègre tout naturellement l'idée de **l'environnement de travail** (Jorro & Wittorski, 2013). Décrit comme un marqueur extrinsèque, et contributif de la construction de l'identité professionnelle en fonction que les valeurs de l'individu soient retrouvées dans l'environnement de travail, on comprend ici toute l'influence qu'il peut avoir sur la catégorisation d'une expérience.

Pour les NDMK, toute expérience est potentiellement source de construction identitaire, qu'elle soit positive, négative ou anodine, elles se traduisent par le fait de prendre en charge un patient seul, d'être le témoin de la pluralité du métier, et de faire le tri entre ses différentes façons de pratiquer, d'apprendre de ses erreurs et ses réussites... etc. Ce sont là les idées retrouvées dans le Tableau VIII que la littérature ne référence pas. Ce sont des nouvelles données émergentes.

Quatrième étape : La formation complémentaire

À l'issue des premières expériences, c'est bien souvent la carte des formations qui est dégainée. Les NDMK font ressortir deux raisons à cela : la première c'est en réaction à l'expérience, que celle-ci soit positive ou non, la formation intervient comme un « pallier » franchi pour « tendre vers » le professionnel que l'on souhaite devenir.

La deuxième raison est principalement celle de la curiosité avec la volonté de multiplier son arsenal thérapeutique. Pour aller au-delà de ça, il s'agit de faire un lien entre marqueurs intrinsèques et extrinsèques et de voir les formations complémentaires comme un moyen d'évolution face au temps, qui œuvrent donc en faveur de l'affirmation de soi et contribue in fine au développement de l'identité professionnelle.

L'avis de la littérature à ce sujet, est que si **les formations font partie intégrante du processus de professionnalisation** (Maubant & Piot, 2011) les formations complémentaires en sont la continuité qui précise davantage le professionnel devenir.

Après s'être formé, arrive l'envie de pouvoir mettre ses nouveaux outils en pratique et de se rendre compte de leur efficacité et action. Ce qui amène bien souvent à prendre un poste et donc à changer de statut.

Cinquième étape : Le changement de statut.

À l'image du statut occupé qui est un marqueur contributif de l'identité professionnelle, **le changement de statut** constitue une étape importante dans le processus de professionnalisation. (Baudry & Juchs, 2006)

Si le statut de **remplaçant** permet « d'essayer » dans un panel d'identité différent et d'éventuellement, trouver celle qui nous correspond, il a l'inconvénient de ne pas pouvoir nous permettre de développer celle qui nous est propre en raison d'un manque de recul suffisant sur nos actions. Au contraire du **statut d'assistant-collaborateur** qui lui, de par sa sédentarité, implique un investissement, et nécessite de se positionner et de s'affirmer dans ses choix de pratique.

Bien que la littérature mette en évidence qu'une **évolution dans la carrière et le statut puisse faire évoluer l'identité** (Pratt et al., 2006 ; Waterman, 1999) rien ne ressort sur les caractéristiques de statut propre aux MK et encore moins sur l'apport du remplacement ou de l'assistantat sur la construction de l'identité professionnelle. Ce qui constitue donc, une nouvelle donnée émergente.

Sixième étape : La spécification.

Bien plus loin en matière de temporalité, après avoir reproduit le cycle d'expérience et de formations, certains entretiens faisaient ressortir cette nécessité et la volonté de passer un nouveau palier : celui de la spécialisation. **Si la littérature ne décrit pas l'impact de la spécification sur l'identité professionnelle des MK**, on parvient à faire un parallèle avec la **spécialisation des médecins légistes** en tant qu'expert juridique qui chez eux implique une « recomposition de l'identité professionnelle ». (Juston Morival, 2017).

Septième étape : La titularisation. (Baudry & Juchs, 2006)

C'est la **dernière étape** mise en avant dans les entretiens, mais qui a été très peu développée, c'est celle de la titularisation. Étant donné notre échantillon de NDMK, il était logique qu'ils n'aient que des idées et des aprioris sur ce que peut apporter le statut de titulaire, ne l'ayant pas expérimenté. L'idée principale émise était qu'en tant que titulaire, l'identité professionnelle était acquise et qu'elle n'était plus uniquement personnelle, mais bien un parti pris pour l'identité et l'orientation du cabinet.

À l'instar, de la cinquième étape sur le changement de statut, bien que la littérature démontre un lien entre évolution des rôles et statut et le développement de l'identité (Pratt et al., 2006 ;

Waterman, 1999), elle ne référence rien sur le statut de titulaire MK et son impact sur la construction de l'identité professionnelle.

En résumé de ces 7 étapes du processus de professionnalisation des NDMK, qui explicite davantage les marqueurs extrinsèques de construction identitaire, on peut noter la présence de la littérature qui valide en grande majorité les données des entretiens mais aussi l'émergence de nouvelles données que l'on regroupe dans le Tableau X.

Tableau X : Sous-marqueurs de construction identitaire non retrouvés dans la littérature pour les marqueurs extrinsèques.

Nouvelles données émergentes propre aux marqueurs extrinsèques de construction identitaire.		
Formations	Expériences	Statut
Les spécifications	Pratique Pluralité du métier Progression Feed-back	Remplaçant Assistant Titulaire

4. Conclusion des résultats concernant la construction de l'identité professionnelle des NDMK : où comment développer son identité professionnelle ?

Pour construire son identité professionnelle, les NDMK mettent en évidence l'importance de passer par la case de la **formation initiale** qui pose le fondement d'une identité commune qui se différenciera au fur et à mesure de l'évolution et des expériences de l'individu.

Cependant, cette identité ne se développera pas sans **confiance en soi**, ni affirmation de soi. Il semble important d'avoir confiance en soi, en ses compétences en ses savoir-faire, tout en restant lucide sur ses capacités. Il s'agit de ne pas se surestimer, ni se mésestimer pour pouvoir continuer d'apprendre et de se développer en tant que professionnel.

Avec la confiance en soi, vient l'**affirmation de soi**. Elle découle de la capacité à poser ses propres limites et les faire respecter, que ça soit par ses pairs ou les patients. Mais aussi de la capacité à pouvoir dire les choses et les assumer, ou assumer des situations d'ordinaire inconfortables pour l'individu. À cela, il ne faut pas oublier le sentiment d'évolution face au temps qui passe, et donc la nécessité de continuer à se former et à apprendre tout au long de sa vie professionnelle.

L'introspection est le troisième marqueur intrinsèque qui vient parachever les deux autres. Il faut d'une part, se connaître soi-même pour savoir quel professionnel de santé devenir, mais aussi connaître ses limites. Il faut pouvoir prendre du recul sur ses actes, ses prises en charge pour être en mesure de proposer les soins les plus adéquats et savoir si ces soins correspondent à la manière dont nous avons envie de pratiquer la masso-kinésithérapie.

Pour exister, cette identité a également besoin de **reconnaissance**. Reconnaissance de ses pairs, de ses patients, de la communauté des MK qui légitime l'existence de cette identité professionnelle. Elle sera ensuite façonnée à travers les nombreuses **expériences** réalisées par l'individu, **l'environnement** dans lequel il évolue, et les changements de **statut** qu'il réalisera.

La titularisation s'impose d'elle-même comme dernière étape du processus de professionnalisation, parachevant le changement de statut et la spécification, elle est perçue par nos NDMK comme l'aboutissement du processus qui fera d'eux des MK accomplis, à l'identité professionnelle constituée et affirmée.

Pour clore cette conclusion d'étude, nous proposons le Tableau XI résumant la saturation ainsi que les données émergentes qui constitue les points d'intérêts de ce mémoire.

Tableau XI : Apport et résumé de l'étude sur les marqueurs et processus de construction identitaire du NDMK.

Apport et résumé de l'étude sur les marqueurs et processus de construction identitaire du NDMK.		
Données émergentes et saturées	Données saturées	Données émergentes
Remplaçant Assistant	Formation	La spécialisation
	Les différents acteurs de formation Les cours Les stages Le diplôme	Progression
		Pratique
		Feed-back
		Pluralité du métier
	L'expérience	Affirmation de soi
	Le statut	Prise de position Maitrise de soi Poser ses limites Sentiment d'évolution
	La reconnaissance	
	La confiance en soi	
	L'estime de soi	Introspection
	Se connaître soi. Connaître ses limites.	

VII. DISSCUSSION

1. Intérêts et limites de l'étude.

L'intérêt principal de cette étude réside dans sa **primauté sur les marqueurs de construction identitaire et processus de professionnalisation du néo-diplômé MK libéral** qui parvient à dégager **8 marqueurs généraux déclinés en 31 sous marqueurs contributifs l'identité professionnelle** et qui découle de surcroît sur **une saturation de 12 données que la littérature vient en partie corroborer**. C'est là, le réel apport de ce mémoire synthétisé dans le Tableau XI ci-dessus.

On parvient également à lever le voile sur un processus de professionnalisation en 7 étapes qui retrace le parcours de l'étudiant MK avant son entrée en formation jusqu'à sa titularisation dans un cabinet.

Pour autant, en dépit de la saturation des données présentes, cette étude comporte tout de même des **limites**.

Premièrement, sur la population qui a été étudiée. Le choix a été fait de cibler **uniquement les néo-diplômés MK libéraux** depuis 2019 jusqu'à 2023 car je tenais à pouvoir être au plus proche de ma future réalité de terrain. De fait, on ne peut pas extrapoler les marqueurs de construction identitaire à tous les néo-diplômés MK, puisque ces derniers ne sont valides que dans le cas de l'exercice libéral. Ainsi, nous sommes tout à fait en droit de nous interroger sur les marqueurs de construction identitaire propre au salariat. En quoi sont-ils différents ? Trouve-t-on des similitudes avec ceux qui cadrent l'exercice libéral ? De nombreuses études peuvent partir de ce questionnement. Qu'elles soient qualitatives pour faire émerger de nouveaux marqueurs de construction identitaire chez d'autres tranches de la population MK, ou bien quantitative pour tester les marqueurs identifiés auprès d'une plus large population, elles sont toutes envisageables.

La deuxième limite identifiée ici est celle du **processus de professionnalisation**. S'il est valide et retrace en grande majorité le parcours de notre échantillon de néo-diplômé qui place la **t titularisation** comme **l'étape finale** du processus. Nous devons nous questionner sur le fait qu'il puisse être identique pour tous les néo-diplômés MK, mais aussi sur ce qu'il se passe après ce phénomène. La littérature met bien en évidence que la construction de l'identité professionnelle est un processus stable, constant, dynamique et continue (Dubar, 2000 ; Fray & Picouveau, 2010) ainsi, il doit certainement exister **une suite à ce processus** que mon échantillon n'a **pas été en mesure d'identifier**, étant donné qu'il n'a **pas encore expérimenté** ce phénomène.

Il serait à ce moment-là intéressant de reconduire cette étude avec une autre population de MK libéraux, ou salariés afin de voir si, d'un premier abord, il existe des similitudes entre le processus de professionnalisation des MK libéraux et salariés, mais aussi pour voir ce qu'il se passe après le phénomène de titularisation. La finalité, ce serait de mener une étude qui regroupe à la fois libéraux et salarié qui mettent en évidence le processus de production de professionnels MK.

2. Critiques du dispositif de recherche.

Bien que l'on souhaite les éliminer ou les limiter le plus possible, les biais font partie intégrante de la recherche. J'en dénombre trois principaux que sont : les biais liés au chercheur, les biais liés à l'échantillonnage, et les biais liés d'analyse.

2.1 Biais liés au chercheur.

Le **biais de confirmation** (Larivée et al., 2019), le **biais d'attente**, et le **biais de projection** ont tous trois étaient limités par la recherche de type inductive qui forge ses propres résultats en regard de son terrain d'enquête. De fait, je n'avais ni attentes ni hypothèse émise à valider sur ma recherche, et **je n'avais pas d'intérêt** à faire émerger un résultat plus qu'un autre puisque je ne les connaissais pas d'avance.

Afin d'être la plus neutre et objective possible, j'ai rédigé mes aprioris en amont de la réalisation des entretiens (PARTIE IV. 5.2). En revanche, même si j'ai essayé de l'être il subsiste toujours un certain nombre de biais intervenants principalement lors de la réalisation des entretiens que sont présentés dans le Tableau XII suivant.

Tableau XII : Biais possibles lors de la réalisation des entretiens

Biais de l'expérience personnelle	Le chercheur peut être influencé par ses propres expériences, croyances ou valeurs, ce qui peut entraîner une interprétation subjective des données.
Biais d'identification	Il peut se manifester lorsque le chercheur s'identifie étroitement avec le terrain d'enquête ce qui peut entraîner une partialité dans la collecte ou l'interprétation des données.
Biais des préjugés de l'informateur	Cela se produit lorsque le chercheur est influencé par des préjugés personnels ou des stéréotypes concernant les participants ce qui peut affecter la collecte des données.
Biais de recherche	Il peut s'agir d'une influence involontaire du chercheur sur les réponses aux participants. Par exemple, la formulation des questions peut induire une réponse particulière.

2.2 Biais liés à l'échantillon.

On note dans un premier temps, un **biais de sélection** dû à la **spécificité de recrutement** de l'échantillon. Si la représentativité n'est pas une obligation en recherche qualitative (Livian,

2015) j'ai de tout même cherché à diversifier mon échantillon par moi-même, ce qui constitue un biais en soi, mais un biais qui m'a permis d'obtenir une saturation des données.

Par la suite, je suppose un biais en rapport avec la thématique de la recherche qu'était l'identité professionnelle. Par peur du jugement ou désir de protéger leur intimité en réaction à la profondeur des questions soulevées par le guide d'entretien, certains participants sont restés vagues dans leurs réponses, et ce même en employant la reformulation, et en dépit du cadre d'anonymisation des données.

2.3 Biais lié à l'analyse.

Étant donnée la curiosité que je peux avoir pour l'exhaustivité des résultats de cette recherche qui revêtent un réel intérêt à mes yeux, il aurait été contre-productif de **faire une sélection des données recueillies (biais de sélection)**. En revanche, on peut retrouver des biais dans le **codage des données**, et l'**interprétation des données** que j'ai réalisés seule, quand bien même j'ai essayé d'être la plus partielle possible et la plus fidèle aux idées qui se dégagent des entretiens, je n'échappe pas au **biais de représentativité**, de **l'illusion de fréquences**, de **corrélations** qui peuvent être intervenues sans que je ne m'en rende compte. L'idéal pour limiter ces biais aurait été de faire un co-codage avec un expert.

3. Évaluation de la qualité de la recherche.

D'après Drapeau 2004, « La valeur d'une recherche scientifique est en grande partie dépendante de l'habileté du chercheur à démontrer la crédibilité de ses découvertes ». À cela, Muchielli (Mucchielli, 2009) rajoute que la recherche qualitative n'a de valeur que si les résultats obtenus « contribuent de façon significative à mieux comprendre une réalité, un phénomène étudié ».

Nous retrouvons cinq critères de scientificités en recherche qualitative qui sont explicités à travers le Tableau XIII qui suit. (Careau et al., 2014; Drapeau, 2004).

Tableau XIII : Critères de scientificité de la recherche.

Critère de qualité de la recherche			Acquis ou non.
Critères	Définition	Sous critères	
La crédibilité, ou validité interne.	Cela implique de vérifier si les observations sont effectivement représentatives de la réalité ou crédibles.	Triangulation des données	
		Accord entre le langage du chercheur, ses valeurs, et le langage et valeur des sujets.	
		Corroboration des résultats avec les participants post-analyse.	

		Confronter son interprétation à des référentiels de bases (étude proche) qui ont permis de poser les premières hypothèses.	
La transférabilité ou validité externe.	Possibilité de pouvoir généraliser les observations à d'autres objets ou contexte. La notion de saturation ou de complétude est atteinte.	Les techniques de recueil et d'analyse ne fournissent plus aucun nouvel élément à la recherche.	
		Avoir un échantillon représentatif de la population	
		Saisir les subtilités d'une expérience par rapport à une autre en termes de similitude et de différence.	
		Notion de saturation des données.	
		Description approfondie du contexte de recueil de données et des sujets inclus.	
La constance et cohérence interne : la fidélité.	Il s'agit ici de la persistance de procédure d'une mesure à procurer la même réponse, indépendamment du moment et de la manière dont elle est produite.	Vérification par d'autres chercheurs.	
		La description en profondeur	
		Considérer l'ensemble des incidents.	
		Concordance de résultats	
L'objectivité ou la fiabilité	Les données doivent être les plus objectives possibles. En recherche qualitative on prendra en compte l'impact de la recherche sur le chercheur	Feed-back des sujets et utilisation de low inférence descriptor.	
		S'en tenir aux données objectives.	
		Le chercheur expose ses présuppositions et ses liens avec les sujets inclus dans l'étude.	
		Cohérence entre la question de recherche et les résultats.	
		Démarche d'analyse des données explicite.	
Un regard profond ou large	Produire une recherche qualitative de qualité implique de pouvoir jongler entre un aspect « profond et large » en termes de résultat.	Triangulation des données et des chercheurs.	

Ce Tableau XIII démontre **une crédibilité de l'étude insuffisante**. En effet, je n'ai pas effectué de triangulation des données ni corroboré les résultats de l'étude avec les participants. Et étant donné le manque de littérature ou d'étude sur notre sujet de recherche, je n'ai pas pu raccrocher mon interprétation et mon analyse de donnée à des référentiels de base. Mais c'est aussi là, l'intérêt de l'étude.

En revanche, la **validité externe** de premier abord est **plutôt bonne**. L'échantillon est représentatif de la population, et les dires et expériences relatées dans chaque entretien ont été analysés avec la plus grande attention. C'est ainsi que nous obtenons **une saturation pour 12 données de l'échantillon**. Cela témoigne d'une certaine transférabilité des résultats. En revanche il faut bien garder à l'esprit qu'étant donné la subtilité de notre recherche, il est possible qu'en prenant un nouvel échantillon nous obtenions des données similaires, mais aussi

différentes. C'est là toute la limite de l'étude qualitative qui permet une étude approfondie, mais manque de largeur (Patton, 1990)

La **constance de la recherche** ainsi que la **fiabilité** sont toutes deux **plutôt satisfaisantes**. La recherche n'a pas été vérifiée par d'autres chercheurs, mais j'ai essayé de donner la plus grande transparence sur mes manières de procéder afin de permettre sa reproductibilité. J'ai également exposé mes aprioris en amont de la recherche pour me dépolier de mes idées reçues et pouvoir être la plus objective possible lors de l'analyse. Enfin, j'ai réalisé dix entretiens, ce qui constitue un large éventail de données et confère à cette recherche une certaine « largeur » pour contrebalancer ce qui est la principale limite de la recherche qualitative comme expliquer par Patton précédemment.

4. La conclusion de l'étude.

4.1 Perspectives de recherche.

L'objectif de cette recherche était de faire émerger les marqueurs de construction identitaire, ainsi que de mettre en lumière le processus de professionnalisation chez les néo-diplômés MK libéraux. Si la recherche qualitative a pour avantage d'explorer en profondeur la nature des phénomènes et d'en tirer des thèmes à l'issue de l'analyse des données, la subjectivité et la taille de l'échantillon ne permettent la généralisation des données. C'est en ce sens qu'intervient la recherche quantitative, qui permet de poser et de tester des hypothèses formulées à partir de résultat de recherche qualitative. C'est ce que l'on appelle : la triangulation de méthodologique (Caillaud & Flick, 2016). L'objectif ici, serait de **quantifier l'importance des marqueurs de construction identitaire auprès de différentes populations de MK** (étudiante, libéral, salariale) pour faire émerger de véritables **marqueurs clés** dans la construction de son identité professionnelle en tant que MK et ainsi pouvoir s'appuyer dessus pour se développer.

4.2 Perspectives scientifiques.

À ce jour, aucune étude n'a cherché à faire émerger les marqueurs de construction identitaire chez les MK, et encore moins chez les néo-diplômés MK libéraux. C'est là, l'apport de cette recherche qui en constitue **une première base de données** particulièrement qualitative étant donné qu'il en ressort une **saturation de certaines données**. Cependant cette étude n'est qu'une étape préliminaire à la mise en lumière du processus de professionnalisation ainsi que de la généralisation des marqueurs de construction. En ce sens, il serait bon de poursuivre cette recherche pour rendre davantage concrets les résultats.

4.3 Perspectives professionnelles.

C'est certainement la perspective la plus importante mise en avant dans ce mémoire. Notre échantillon a ciblé les néo-diplômés MK, mais les véritables destinataires de cette étude sont les étudiants. Les étudiants qui représentent l'avenir de la profession MK. Les étudiants qui sont en plein développement et questionnement sur qui ils deviendront en tant que professionnels. Le but de cette étude était de dénicher les ressources pour les aider à développer leur identité et à rendre plus transparent le processus de professionnalisation.

Si l'on sait maintenant qu'il existe des marqueurs de construction intrinsèques et extrinsèques, et que les marqueurs extrinsèques se retrouvent engagés dans le processus de professionnalisation, on peut se demander ce qu'il en est des marqueurs intrinsèques. Puisque nous les connaissons et les avons identifiés, il serait bon de se demander de quelle manière nous pourrions les développer tout au long de la formation initiale.

L'idée ici est de soulever une piste de réflexion sur la manière d'incorporer à la formation initiale des modules permettant de développer la confiance en soi, l'affirmation de soi, ainsi que ses capacités d'introspection pour favoriser davantage le développement des étudiants.

CONCLUSION

À l'heure où il convient de conclure sur ce mémoire, il me paraît important de revenir sur les points essentiels de cette recherche. L'identité professionnelle, loin d'être un concept simple à cerner, se pose à la fois comme une notion collective et individuelle englobant de nombreux versants comme l'attitude, la posture, les croyances, les valeurs de la personne dans le champ professionnel et qui la singularise par rapport aux autres. Son processus de production se pose comme dynamique et stable dans le temps, et c'est certainement sa plus grande richesse, celle de pouvoir se réinventer à l'infinie.

L'objectif de l'étude était d'identifier les marqueurs de construction identitaire mis en évidence par les néo-diplômés MK libéraux ainsi que de lever le voile sur le processus de professionnalisation qui entre en jeu dans la construction de l'identité professionnelle. Il ressort de cette recherche **8 marqueurs généraux, déclinés en 31 sous marqueurs**, ou l'on retrouve la notion de **saturation pour 12 données**. Cette étude, bien que permettant une meilleure compréhension et vision de l'avenir pour les étudiants qui sont en quête de leur identité professionnelle – car livrant les marqueurs sur lesquels s'appuyer pour se développer – n'est qu'une étape préliminaire à la compréhension profonde du processus de professionnalisation des MK qu'il conviendrait de poursuivre.

J'aimerais terminer en ajoutant que l'élaboration de ce mémoire m'a fait évoluer. Tant personnellement que professionnellement. J'ai beaucoup appris sur moi-même au cours de l'année passée à le réaliser, et aujourd'hui, je me dresse bien plus sereine face à l'avenir que je ne l'avais espéré.

En toute honnêteté, je ne sais toujours pas quelle masso-kinésithérapeute je deviendrai, mais j'ai maintenant une vision et une compréhension des différentes étapes qui se présenteront à moi pour me permettre de devenir qui j'ai envie d'être. Et c'est là certainement, la plus belle réussite de ce mémoire de recherche.

BIBLIOGRAPHIE

Allard-Poesi, F. (2003). Coder les données. In *Conduire un projet de recherche : Une perspective qualitative* (p. 245-290).

Anderson, O. W. (1966). Fred Davis (Ed.). *The Nursing Profession : Five Sociological Essays*. Pp. xii, 203. New York: John Wiley & Sons, 1966. \$6.95. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 368(1), 240-240. <https://doi.org/10.1177/000271626636800192>

Aubin-Auger, I., Mercier, A., Baumann, L., Lehr-Drylewicz, A.-M., & Imbert, P. (2008). *Introduction à la recherche qualitative*. 19(84), 142-145.

Azioun, S., & Mehdi, P. D. S. (2018). *L'entretien de recherche dit "semi-directif" Dans les domaines des sciences humaines et sociales*.

Baudry, R., & Juchs, J.-P. (2006). Définir l'identité: *Hypothèses*, 10(1), 155-167. <https://doi.org/10.3917/hyp.061.0155>

Beaudoin, H. (2003). Gohier, C. et Alin, C. (dir.) (2000). Enseignant-formateur : La construction de l'identité professionnelle. Paris : L'Harmattan. *Revue des sciences de l'éducation*, 29(1), 214. <https://doi.org/10.7202/009501ar>

Becker, H. S. (2006). *Le travail sociologique. Méthode et substance*. Fribourg : Academic Press Fribourg

Beckers, J. (2007). Chapitre 4. La construction de l'identité professionnelle. Fondements et conséquences méthodologiques. In *Compétences et identité professionnelles* (p. 141-199).

De Boeck Supérieur; Cairn.info. <https://www.cairn.info/competences-et-identite-professionnelles--9782804155209-p-141.htm>

Benelli, N. (2011). Rendre compte de la méthodologie dans une approche inductive : Les défis d'une construction a posteriori. *RECHERCHES QUALITATIVES, Hors Série*(11), 40-50.

Benoit, L. (2021). Chapitre 8. La théorie ancrée (Grounded Theory). In *Les méthodes qualitatives en psychologie clinique et psychopathologie* (p. 127-144). Dunod; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dunod.casti.2021.01.0127>

Berger, P., & Luckmann, T. (2018). *La Construction sociale de la réalité*. Armand Colin; Cairn.info. <https://www.cairn.info/la-construction-sociale-de-la-realite--9782200621902.htm>

Blais, M., & Martineau, S. (2006). L'analyse inductive générale :description d'une démarche visant à donner un sens à des données brutes. *Recherches qualitatives*, 26(2), 1. <https://doi.org/10.7202/1085369ar>

Bordes, V. (2013). Socialisation professionnelle. In *Dictionnaire des concepts de la professionnalisation* (p. 295-299). De Boeck Supérieur; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dbu.devel.2013.02.0295>

BO santé. (2015). Dans MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES, *Arrêté du 2 septembre 2015 relatif au diplôme d'État de masseur-kinésithérapeute*. (NOR: AFSH1516238A). <https://www.fnek.fr/wpcontent/uploads/2019/12/BO.pdf>

Caillaud, S., & Flick, U. (2016). *Triangulation méthodologique. Ou comment penser son plan de recherche*.

Careau, E., Vallée, C., & Vallée, C. (2014). Recherche qualitative et scientificité (Trustworthiness). In *Guide pratique de recherche en réadaptation* (p. 489-507). De Boeck Supérieur; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dbu.guill.2014.01.0489>

Castra., M. (2012). « Identité », *Sociologie*, Les 100 mots de la sociologie, mis en ligne le 01 septembre 2012, consulté le 02 novembre 2023. URL : ([Benelli, 2011](#))

Castra., M. (2013) « Socialisation », in Paugam Serge (dir.), *Les 100 mots de la sociologie*, Paris, Presses universitaires de France, coll. « Que Sais-Je ? », p. 97-98.

Chamkhi, A., & Lainé, F. (2022). La place du diplôme et de l'expérience pour les employeurs : Entre représentations, compétences attendues et spécificités du poste. *Formation emploi*, 159, 185-212. <https://doi.org/10.4000/formationemploi.10914>

Chartrand, T. L., & Bargh, J. A. (1999). The Chameleon Effect : The Perception-Behavior Link and Social Interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 76, No. 6, 893-910.

Chevalier, F., & Meyer, V. (2018). Chapitre 6. Les entretiens: In *Les méthodes de recherche du DBA* (p. 108-125). EMS Editions. <https://doi.org/10.3917/ems.cheva.2018.01.0108>

Chevalier, S. (2011). De la marchandise au cadeau: *Revue du MAUSS*, n° 36(2), 197-210. <https://doi.org/10.3917/rdm.036.0197>

Chouinard, I., & Couturier, Y. (2006). Identité professionnelle et souci de soi en travail social. *Nouvelles pratiques sociales*, 19(1), 176. <https://doi.org/10.7202/014793ar>

Cialdini, R. B., Reno, R. R., & Kallgren, C. A. (1990). *A Focus Theory of Normative*

Conduct : Recycling the Concept of Norms to Reduce Littering in Public Places. 58(6).

CNOMK., (2024). *Code de déontologie des Masseurs-Kinésithérapeutes.*
<https://deontologie.ordremk.fr/>

Combessi, J-C. (2007). *La méthode en sociologie.* Collection Repères. Paris : La Découverte. p.128. doi : 10.3917/dec.combe .2007.01.

Conway, M. A., & Pleydell-Pearce, C. W. (2000). The Construction of Autobiographical Memories in the Self-Memory System. *AUTOBIOGRAPHICAL MEMORY*, 107(2), 261-288.

Costalat-Founeau, A.-M. (2019). Identité professionnelle. In *Psychologie du Travail et des Organisations : 110 notions clés: Vol. 2e éd.* (p. 245-249). Dunod; Cairn.info.
<https://doi.org/10.3917/dunod.valle.2019.01.0245>

Coulet, J.-C. (2011). La notion de compétence : Un modèle pour décrire, évaluer et développer les compétences: *Le travail humain*, Vol. 74(1), 1-30.
<https://doi.org/10.3917/th.741.0001>

Crête, J., Pullen Sanfaçon, A., & Marchand, I. (2015). L'identité professionnelle de travailleurs sociaux en devenir : De la formation à la pratique. *Service social*, 61(1), 43-55.
<https://doi.org/10.7202/1033739ar>

Crinon, J., & Guigue, M. (2006). Écriture et professionnalisation. *Revue française de pédagogie*, 156, 117-169. <https://doi.org/10.4000/rfp.621>

De Noray, H. (2023). Dynamiques identitaires des masseurs-kinésithérapeutes novices suite à l'universitarisation de la formation initiale. *Kinésithérapie, la Revue*, 23(255), 11-12.
<https://doi.org/10.1016/j.kine.2022.12.018>

Delacroix, E., Jolibert, A., Monnot, É., & Jourdan, P. (2021). Chapitre 6. L'analyse des données qualitatives et documentaires. In *Marketing Research* (p. 151-177). Dunod; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/dunod.delac.2021.01.0151>

Davis, F. 1966. *The nursing profession.* Chicago. John Wiley

Demony, A. (2016). La recherche qualitative : Introduction à la méthodologie de l'entretien. *Kinésithérapie, la Revue*, 16(180), 32-37.
<https://doi.org/10.1016/j.kine.2016.07.004>

Denis, J., Guillemette, F., & Luckerhoff, J. (2019). Introduction : Les approches inductives dans la collecte et l'analyse des données. *Approches inductives: Travail intellectuel et*

construction des connaissances, 6(1), 1. <https://doi.org/10.7202/1060042ar>

Desgrez, P. (2008). L'effet de l'imitation sur l'évaluation d'autrui : Une expérimentation dans un contexte de séduction. *Revue internationale de psychologie sociale* 2008/4, Tome 21, 5 à 24.

Donzelot, J. (2006). Refonder la cohésion sociale. *Esprit*, Décembre(12), 5. <https://doi.org/10.3917/espri.0612.0005>

Doré, C. (2017). L'estime de soi : Analyse de concept: *Recherche en soins infirmiers*, N° 129(2), 18-26. <https://doi.org/10.3917/rsi.129.0018>

Drapeau, M. (2004). Les critères de scientificité en recherche qualitative. *Pratiques Psychologiques*, 10(1), 79-86. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2004.01.004>

Dubar, C. (1992). Formes identitaires et socialisation professionnelle. *Revue Française de Sociologie*, 33(4), 505. <https://doi.org/10.2307/3322224>

Dubar, C. (2000), *La crise des identités, L'interprétation d'une mutation*, Paris. PU.

Dubar, C. (2010). *La socialisation. Constructions des identités sociales et professionnelles*, 4e édition revue, Paris, Armand Colin.

Dubar, C. (2015). Chapitre 6—Des « professions » à la socialisation professionnelle. In *La socialisation* (p. 121-142). Armand Colin; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/arco.duba.2015.01.0121>

El Akremi, A., Sassi, N., & Bouzidi, S. (2010). Rôle de la reconnaissance dans la construction de l'identité au travail. *Relations industrielles*, 64(4), 662-684. <https://doi.org/10.7202/038878ar>

Florence, O., & Osty, F. (2002). Le désir de métier : Engagement, identité et reconnaissance au travail / Florence Osty. In *Le désir de métier : Engagement, identité et reconnaissance au travail / Florence Osty*. Presses universitaires de Rennes.

Fray, A.-M., & Picouleau, S. (2010). Le diagnostic de l'identité professionnelle : Une dimension essentielle pour la qualité au travail: *Management & Avenir*, n° 38(8), 72-88. <https://doi.org/10.3917/mav.038.0072>

Gatto, F., Vincent, S., & Michel, S. (2016). Pourquoi la nouvelle formation initiale des kinésithérapeutes est une formation « à et par la recherche » multi-référentielle (qualitative et quantitative), indispensable pour une professionnalisation de qualité et pour une approche globale des patients ? *Kinésithérapie, la Revue*, 16(180), 24-31. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2016.07.003>

Gohier, C., Anadón, M., Bouchard, Y., Charbonneau, B., & Chevrier, J. (2002). La construction identitaire de l'enseignant sur le plan professionnel : Un processus dynamique et interactif. *Revue des sciences de l'éducation*, 27(1), 3-32. <https://doi.org/10.7202/000304ar>

Green, J., & Thorogood, N. (2004). *Qualitative methods for health research*. SAGE Publications.

Holmberg-Laurency, C. (2019). La réflexivité, un élément-clé de la professionnalisation infirmière: *Spécificités*, n° 14(3), 125-141. <https://doi.org/10.3917/spec.014.0125>

Houle, D., Therrien, D., & Savoie-Zajc, L. (2023). *La pertinence des stages de formation pratique pour le développement de l'identité professionnelle d'étudiantes infirmières au Québec*.

Hughes, E.C. 1958. *Men at the work*. Glenoce. The Free Press.

Imbert, G. (2010). L'entretien semi-directif : À la frontière de la santé publique et de l'anthropologie: *Recherche en soins infirmiers*, N° 102(3), 23-34. <https://doi.org/10.3917/rsi.102.0023>

Intissar, S., & Rabeb, C. (2015). Étapes à suivre dans une analyse qualitative de données selon trois méthodes d'analyse : La théorisation ancrée de Strauss et Corbin, la méthode d'analyse qualitative de Miles et Huberman et l'analyse thématique de Paillé et Mucchielli, une revue de la littérature. *Revue Francophone Internationale de Recherche Infirmière*, 1(3), 161-168. <https://doi.org/10.1016/j.refiri.2015.07.002>

Jacques, H. (1992). Dubar (Claude). —La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles. *Revue française de pédagogie*, 100, 117-121.

Jorro, A., & Wittorski, R. (2013). De la professionnalisation à la reconnaissance professionnelle: *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, Vol. 46(4), 11-22. <https://doi.org/10.3917/lsdle.464.0011>

Juskenaite, A., Becquet, C., Eustache, F., & Quinette, P. (2016). L'identité : Une représentation de soi qui accommode la réalité: *Revue de neuropsychologie*, Volume 8(4), 261-268. <https://doi.org/10.1684/nrp.2016.0397>

Juston Morival, R. (2017). Les médecins légistes en France : Un groupe professionnel segmenté entre expertise judiciaire et spécialité médicale: *Déviance et Société*, Vol. 41(3), 387-413. <https://doi.org/10.3917/ds.413.0387>

Khellil, M. (2005). *Les principaux agents de la socialisation: Vol. 2e éd.* (p. 53-79). Presses Universitaires de France; Cairn.info. <https://www.cairn.info/sociologie-de-l-integration-->

9782130552604-p-53.htm

Kleiner, M. J., Kinsella, E. A., Miciak, M., Teachman, G., McCabe, E., & Walton, D. M. (2023). An integrative review of the qualities of a 'good' physiotherapist. *Physiotherapy Theory and Practice*, 39(1), 89-116. <https://doi.org/10.1080/09593985.2021.1999354>

Kohn, L., & Christiaens, W. (2015). Les méthodes de recherches qualitatives dans la recherche en soins de santé: Apports et croyances: *Reflets et perspectives de la vie économique, Tome LIII(4)*, 67-82. <https://doi.org/10.3917/rpve.534.0067>

Lanher, S. (2016). L'estime professionnelle selon E C. Hughes: Éléments pour une relecture honnethienne de la première tradition anthropo-sociologique chicagoeane. *Terrains/Théories*, 4. <https://doi.org/10.4000/teth.694>

Larivée, S., Sénéchal, C., St-Onge, Z., & Sauvé, M.-R. (2019). Le biais de confirmation en recherche. *Revue de psychoéducation*, 48(1), 245-263. <https://doi.org/10.7202/1060013ar>
Larousse, É. (s. d.). *Définitions : professionnel - Dictionnaire de français Larousse*. <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/professionnel/64160>

Lazzeri, C., & Caillé, A. (2004). La reconnaissance aujourd'hui. Enjeux théoriques, éthiques et politiques du concept: *Revue du MAUSS*, no 23(1), 88-115. <https://doi.org/10.3917/rdm.023.0088>

Lescure, S., Soyer, L., & Tanda, N. (2022). Autonomie professionnelle. In *L'UE 3 en 150 cartes mentales—UE 3.1, 3.2, 3.3, 3.4 et 3.5 « Sciences et techniques infirmières – Fondements et méthodes »* (p. 90-90). Vuibert; Cairn.info. <https://www.cairn-sciences.info/ue-3-en-150-cartes-mentales--9782311663433-p-90.htm>

Livet, P. (2012). Normes sociales, normes morales, et modes de reconnaissance: *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, Vol. 45(1), 51-66. <https://doi.org/10.3917/lsdle.451.0051>

Livian, Y. F. (2015). *INITIATION A LA METHODOLOGIE DE RECHERCHE EN SHS*.
Luhmann, N. (2006). *Niklas Luhmann, La confiance, un mécanisme de réduction de la complexité sociale*. (Économica).

Marc, E. (2016). La construction identitaire de l'individu. In *Identité(s)* (p. 28-36). Éditions Sciences Humaines; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/sh.halpe.2016.01.0028>

Martuccelli., D. (2002). « *Grammaires de l'individu* ». Paris : Gallimard

Maubant, P., & Piot, T. (2011). Étude des processus de professionnalisation dans les métiers adressés à autrui: *Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle*, Vol. 44(2), 7-11. <https://doi.org/10.3917/lsdle.442.0007>

Mays, N., & Pope, C. (1995). Qualitative Research : Rigour and qualitative research. *BMJ*, 311(6997), 109-112. <https://doi.org/10.1136/bmj.311.6997.109>

Merton, R. K. (1997). *Éléments de théorie et de méthode sociologique*. Paris : Armand Colin-Masson.

Morel, M.-A. (2012). Compétence: In *Les concepts en sciences infirmières* (p. 110-112). Association de Recherche en Soins Infirmiers. <https://doi.org/10.3917/arsi.forma.2012.01.0110>

Mucchielli, A. (2009). *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines: Vol. 3e éd.* Armand Colin; Cairn.info. <https://www.cairn.info/dictionnaire-methodes-qualitatives-en-sciences--9782200244491.htm>

Nez, H. (2011). Nature et légitimités des savoirs citoyens dans l'urbanisme participatif. *Sociologie*, 2(4). <http://journals.openedition.org/sociologie/1098>

Osty F., (2008), *Le désir de métier - Engagement, identité et reconnaissance au travail*, Presse universitaire de Rennes, Collection « des Sociétés ».

Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd ed.). Sage Publications, Inc.

Picard, A. (2003). *UTILISATION DE L'ANALYSE DE CONTENU DANS UNE RECHERCHE EN ÉDUCATION MUSICALE*. 33-56.

Point, S. (2018). Chapitre 15. L'analyse des données qualitatives : Voyage au centre du codage. In *Les méthodes de recherche du DBA* (p. 262-282). EMS Editions; Cairn.info. <https://doi.org/10.3917/ems.cheva.2018.01.0262>

Pratt, M. G., Rockmann, K. W., & Kaufmann, J. B. (2006). Constructing Professional Identity : The Role of Work and Identity Learning Cycles in the Customization of Identity Among Medical Residents. *Academy of Management Journal*, 49(2), 235-262. <https://doi.org/10.5465/amj.2006.20786060>

Pullen Sansfaçon, A., Marchand, I., & Crête, J. (2015). Explorer l'identité professionnelle chez les travailleurs sociaux en devenir : Une étude de l'expérience des étudiants québécois finissants. *Nouvelles pratiques sociales*, 27(1), 137-152. <https://doi.org/10.7202/1033623ar>

Remondière, R., & Durafourg, M.-P. (2019). Regards sur la kinésithérapie en 2018: *Santé Publique*, Vol. 30(6), 869-876. <https://doi.org/10.3917/spub.187.0869>

Rey, B. (2015). La notion de compétence : Usages et enjeux: *Le français aujourd'hui*, N°

191(4), 15-24. <https://doi.org/10.3917/lfa.191.0015>

Ricoeur, P. *Soi-même comme un autre*, Paris, le Seuil, 1990

Riutort, P. (2013). *Premières leçons de sociologie* (4e éd). Presses universitaires de France.

Rondeau, G. et D. Commelin (2005). « La profession de travailleur social au Québec », (sous la dir.) J.P. Deslauriers et Y. Hurtubise, dans *Le travail social international. Éléments de comparaison*, Les presses de l'Université Laval, Québec, 255-283.

Roquet, P., Gatto, F., & Vincent, S. (2016). *L'identification et la reconnaissance des rôles et des identités des masseurs-kinésithérapeutes*.

Russell, T., McPherson, S., & Martin, A. K. (2001). Coherence and Collaboration in Teacher Education Reform. *Canadian Journal of Education / Revue Canadienne de l'éducation*, 26(1), 37. <https://doi.org/10.2307/1602144>

Saint-Martin, A. (2013). *IV. Les apports théoriques de Merton* (p. 77-108). La Découverte; Cairn.info. <https://www.cairn.info/la-sociologie-de-robert-k-merton--9782707168870-p-77.htm>

Siffrein-Blanc, C. (2019). *L'identité des personnes : Une identité pour soi ou pour autrui?*

Tap, P. (2021). Tap, P. (1996) Marquer sa différence. *Identité, identités*, n° 15 hors série Sciences Humaines , 15, 9-10. *Revue des Sciences Humaines*.

Tap, P., Roudès, R., & Antunes, S. (2014). La dynamique personnelle et les identités professionnelles, en situation de changement: *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale, Numéro 99-100*(3), 385-407. <https://doi.org/10.3917/cips.099.0383>

Tissier, D. (2018). *Management situationnel: vers l'autonomie et la responsabilisation*. Editions Eyrolles.

Waterman, A. S. (1999). Identity, the Identity Statuses, and Identity Status Development : A Contemporary Statement. *Developmental Review*, 19(4), 591-621. <https://doi.org/10.1006/drev.1999.0493>

Wittorski, R. (2008). La professionnalisation: *Savoirs*, n° 17(2), 9-36. <https://doi.org/10.3917/savo.017.0009>

SOMMAIRE DES ANNEXES

ANNEXE I : PROCESSUS DE CONSTRUCTION DE L'IP DE L'ENSEIGNANT DE GOHIER.	I
ANNEXE II : FORMULAIRE DE PRE-INCLUSION VIA GOOGLE FORM :	III
ANNEXE III : GUIDE D'ENTRETIEN.	VII
ANNEXE IV : CHRONOLOGIE DE LA RECHERCHE.	XI
ANNEXE V : FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DE PARTICIPATION A L'ETUDE.....	XIII
ANNEXE VI : RETRANSCRIPTION DE L'ENTRETIEN (E7)	XV
ANNEXE VII : TABLEAUX D'ANALYSES TRANSVERSALES DES MARQUEURS CONTRIBUTIFS A LA CONSTRUCTION DE L'IDENTITE PROFESSIONNELLE DES NEO-DIPLOMES MK.	XXIII

ANNEXE I : Processus de construction de l'IP de l'enseignant de Gohier.

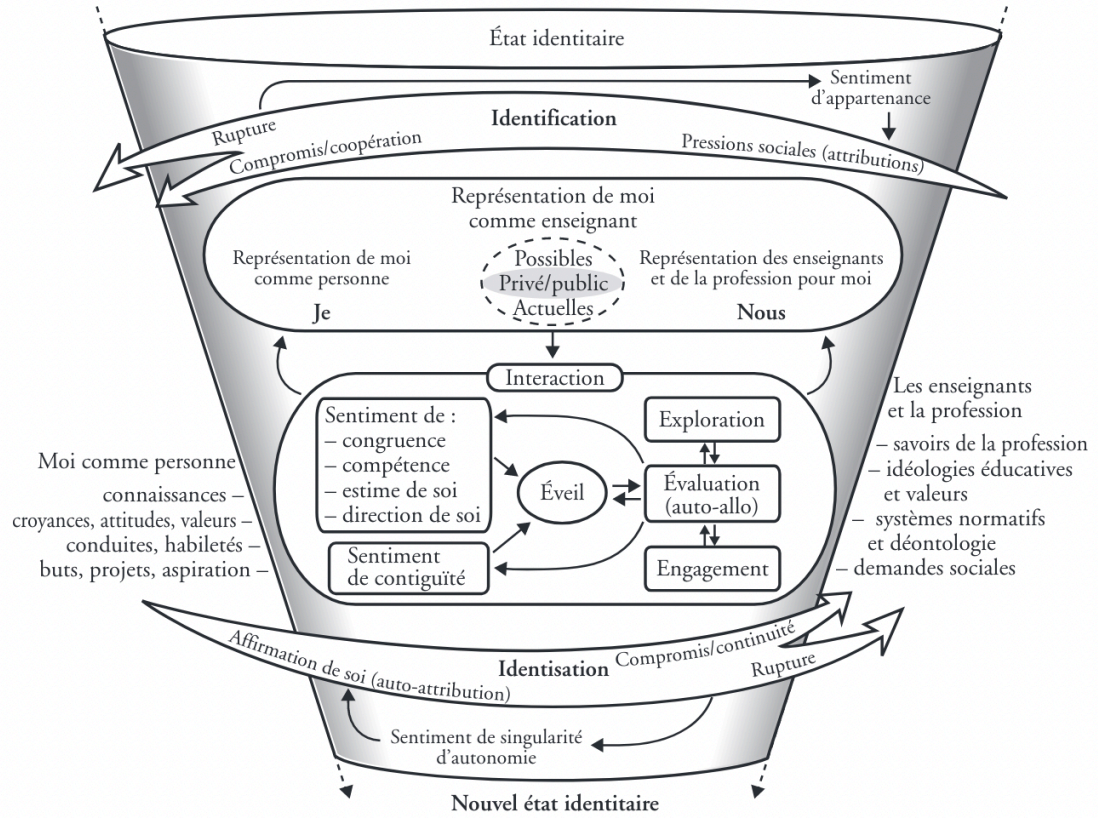


Figure 1 – Processus de construction de l'identité professionnelle de l'enseignant

ANNEXE II : Formulaire de pré-inclusion via Google Form :

Questionnaire de Pré-inclusion : Projet de recherche dans le cadre d'un mémoire de fin d'étude en Masso-kinésithérapie.

Bonjour et merci d'avoir ouvert ce questionnaire :)

Je présente, je m'appelle Alice Quillard et me trouve actuellement en dernière année de Masso-kinésithérapie à l'IFMK de la Réunion. Dans le cadre de mon mémoire, je m'intéresse à la constitution de l'identité professionnelle chez les néo-diplômés MK. Ce questionnaire (très rapide) est une première étape et me permet de vérifier la validité de votre inclusion à mon étude. Ce travail revêt une grande importance à mes yeux et je vous remercie donc de prendre le temps d'y répondre. Toutes les informations ci-dessus resteront confidentielles et me serviront à renseigner votre contact.

Par la suite, si vous êtes inclus à mon étude, je vous contacterai et nous échangerons pour convenir d'une date pour réaliser un entretien entre mi-février et mi-mars en fonction de vos disponibilités.

Merci de votre participation, maintenant c'est à vous de jouer !

alice.quillard@ies-reunion.fr [Changer de compte](#)



Non partagé

* Indique une question obligatoire

Critères de participation à l'étude : *vous devez remplir tous les critères pour participer à l'étude.* *

- Avoir été diplômé entre 2019 et 2023 (inclus) et avoir exercé au moins une fois en tant que MKDE.
- Parler couramment français.
- Être volontaire.

Année d'obtention du diplôme : *

1. 2019
2. 2020
3. 2021
4. 2022
5. 2023

Nom et prénom : *

Réponse courte

Sexe

- Homme
- Femme
- Autre

Votre âge :

Réponse courte

Votre adresse mail :

Réponse longue

Numéros de téléphone :

Réponse courte

Lieu de votre institut de formation :

Réponse courte

Votre domaine d'activité actuel :

- Libéral
 - Salarial
 - Les deux.
-

Le statut que vous occupez :

- Assistant.
 - Titulaire.
 - Remplaçant.
-

ANNEXE III : Guide d'entretien.

Présentation générale :

« Bonjour, je m'appelle Alice Quillard. Je suis en Master 2 de masso-kinésithérapie. Dans le cadre de mon mémoire de recherche de fin d'études, j'ai décidé de m'intéresser aux marqueurs contributifs du développement de l'identité professionnelle des néo-diplômés MK. Nous allons maintenant réaliser ensemble un entretien, toutes les informations que vous me donnerez seront utilisées uniquement dans le cadre de ce mémoire et seront totalement anonymes. Je vous rappelle également que vous ne devez pas discuter de cet entretien avec vos collègues afin de ne pas influencer leurs réponses.

Avant de commencer m'autorisez-vous à enregistrer la conversation ? Et avez-vous d'autres questions ? »

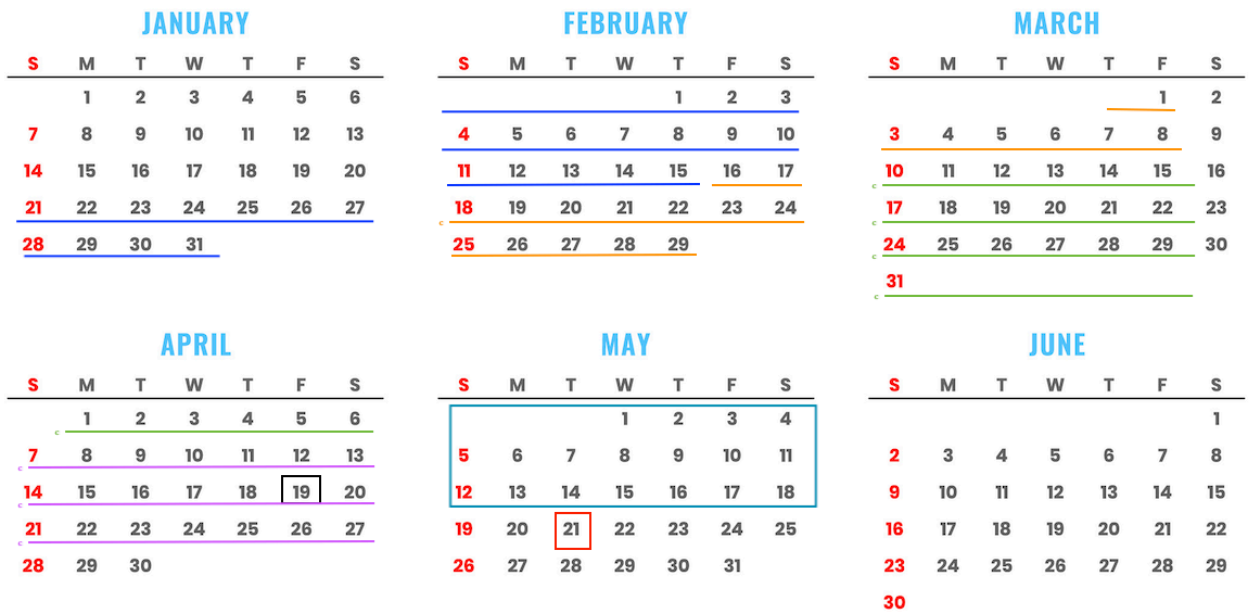
Objectifs généraux de l'étude :
Faire émerger les marqueurs de construction identitaire du néo-diplômé MK. Identifier les différentes étapes du processus de professionnalisation de néo-diplômé MK à MK.
Sous-objectifs de l'étude :
Faire émerger les marqueurs identitaire durant la formation.

Thème	Questions	Objectifs en lien avec la question :	Reformulations possibles décidés à l'issue de l'entretien pré-test du 7/02/24
L'identité : Faire un état des lieux général.	1/ Pour vous, qu'est-ce que l'identité professionnelle ?	Obtenir une définition de l'identité professionnelle.	Comment qualifiez-vous l'identité professionnelles ? Comment définirez-vous l'identité professionnelle.
	2/ Comment définirez-vous, actuellement votre identité professionnelle MK/ Comment vous définiriez vous en tant que kiné ?	Voir si leur définition concorde avec la manière dont ils se perçoivent. Quel est le gap entre leur définition et eux.	Qu'est-ce qui vous définit en tant que MK ? Qu'est-ce qui fait de vous le MK que vous êtes ? Quelles est/sont vos particularités/spécificités ?

Le professionnel MK	3/ Pour vous, quelles sont les caractéristiques d'un professionnel MK, qu'est-ce qu'il est ? Qu'est-ce qu'il est qu'est-ce qu'il n'est pas ?	Approfondir la notion du professionnel MK. Est-ce que l'on retrouve ce qui est décrit ici comme marqueur de l'identité professionnelle ?	Quelles attitudes/posture/savoir être/savoir-faire/manière d'être adopte un MK professionnel à la différence d'un MK qui ne serait pas professionnel.
Les marqueurs identitaires à l'école	4/ Comment était votre identité professionnelle à l'issue de la formation à l'IFMK ? 5/ De quelle manière selon vous, la formation contribue-elle à développer votre identité professionnelle ?	Savoir si pendant la formation, on peut déjà se développer une identité professionnelle, et si ce n'est pas le cas qu'est-ce que l'on peut faire pour préparer au mieux les étudiants au changement de statut Recherche de marqueur identitaire durant la formation.	
Les marqueurs identitaires en pratique :	6/ Comment a évolué votre identité professionnelle entre votre diplôme, et vous vous actuelle ? 7/ Quelles sont les grandes étapes de votre vie professionnelle qui ont contribué à faire de vous le kiné que vous êtes aujourd'hui ? 8/ Quels sont les moments clés qui vous ont aidé à développer votre identité professionnelle ? 9/ Selon vous, qu'est-ce qui contribue au	Mise en lumière du processus de professionnalisation.	

	développement/à la construction/l'élaboration de l'identité professionnelle MK ?		
	10/ Pouvez-vous me donner une ou des situations (témoin ou vécues) qui vous ont fait grandir en tant que kiné ? 11/ Dans quelles mesures le statut occupé (remplaçant, assistant, titulaire) contribue-t-il à développer son identité professionnelle ?	Recueillir des situations pour en tirer des marqueurs constitutifs de l'identité.	
	12/ Un conseil à donner à un/une jeune étudiante en quête de son identité professionnel future ?	Surtout pour moi, mais permet de savoir ce que l'on peut faire/ce que l'école peut faire pour aider les étudiants à se sentir d'avantage kiné.	

ANNEXE IV : Chronologie de la recherche.



Légendes :

Bleu : recrutement de la population, questionnaire de pré-inclusion et inclusion des participants

Orange : réalisation des entretiens et retranscriptions.

Vert : analyse verticale et transversale, initiation du codage.

Violet : interprétation et discussion.

Cadre : jours pour relecture, reformulation, impression... etc.

Les dates :

7 février : pré-entretien test.

19 avril : envoi intermédiaire au DDM

21 : rendu officiel du mémoire.

ANNEXE V : Formulaire de consentement de participation à l'étude.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

Je soussignée Mme/ M.....déclare accepter, librement et de façon éclairée de participer comme sujet au projet de recherche de fin d'étude de Mme Quillard Alice ayant comme question de recherche : « **Quels sont les marqueurs de construction identitaire identifiés par les néo-diplômés MK ?** »

Investigatrice principale : Mme. QUILLARD Alice, étudiante en Master 2 à l'IFMK de la Réunion, promotion 2020-2024.

Sous la direction de : M. PERDRIX Yannick cadre de santé, formateur à l'IFMK de la Réunion et responsable pédagogique de la promotion 2020-2024.

En tant que participant, je m'engage à fournir avec exactitude les informations demandées à mon sujet. Je m'engage de plus à passer un entretien individuel enregistré d'une durée d'environ une heure. J'autorise la consultation et l'utilisation de mes données par les personnes soumises au secret professionnel collaborant à cette recherche, ainsi que l'utilisation de mes données anonymisées dans l'écrit de ce mémoire. Enfin je m'engage à ne pas parler des entretiens à mes collègues de promotion qui pourrait potentiellement également répondre à ce questionnaire afin de ne pas les influencer dans leurs réponses.

L'investigatrice s'engage à mener cette étude selon les dispositions éthiques et déontologiques et s'engage à assurer la confidentialité des informations recueillies, à les anonymisées et respecter la confidentialité de toutes les informations.

Le consentement pour poursuivre la recherche peut être retiré à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ou conséquence. Dans ce cas les données recueillies ne seront pas exploitées.

Fait à

Le ... / ... / ...

En deux exemplaires.

Signature du participant

Signature de l'investigatrice

ANNEXE VI : Retranscription de l'entretien (E7)

Peux-tu me donner une définition de ce qu'est pour toi l'identité professionnelle au sens large ?

Au sens large, pour moi ça représente en fait déjà les valeurs que tu veux obtenir en tant que professionnel, que tu veux acquérir en tant que professionnel, l'image que tu veux renvoyer en tant que professionnel. Donc ça fait partie de ton identité parce que les gens quand ils vont te voir, quand ils vont aller voir un professionnel, ils vont déjà voir comment tu te comportes avec les gens, avec les autres patients, ils vont aussi voir tes compétences, donc il y a des compétences qui rentrent là-dedans, il y a, je pense, une part de notoriété aussi, si tu te débrouilles bien, comment les gens se confient, comment les gens parlent de toi, que ce soit en bien ou en mal. Et donc voilà, tout ça pour moi ça répond à cette question d'identité professionnelle. »

Ok, est-ce que je peux te demander de préciser ta définition sous un versant MK ?

C'est-à-dire ?

Si tu devais du coup me donner une définition de ce que serait l'identité professionnelle d'un kiné, qu'est-ce que tu aimerais dire ?

Pour moi, ça rejoint ce cas-là, dans ma définition, si je devais rajouter quelque chose, la première chose qui me vient en tête, c'est peut-être l'empathie, parce qu'on est beaucoup en contact quand même avec les patients, on est très proche du patient, ce sont des personnes qu'on va voir deux à trois fois par semaine, parfois, donc des personnes avec qui on va se confier, etc., on va parler de beaucoup de choses, donc pour moi, le versant empathie était le plus important chez le kinésithérapeute.

Comment est-ce que tu te définis toi en tant que MK ? Qu'est-ce qui fait que X est un kinésithérapeute différent des autres ?

Différent des autres, déjà, je ne sais pas si je suis bien différent des autres, mais déjà, qu'est-ce qui me définit en tant que MK sur le versant juridique, légal, via mon diplôme, j'ai quand même réussi à passer les quatre années de formation, j'ai obtenu mon diplôme à la fin, ce qui fait que je peux travailler, c'est un cadre légal, et après, moi, qu'est-ce qui fait que je suis différent des autres, j'ai mon parcours aussi, mes expériences propres en tant qu'étudiant kiné, quand je parle d'expériences propres, je parle des stages, des cours de l'IFMK dans lesquels j'ai étudié, donc c'est un peu propre à ma promotion également, et après, ce qui me définit, moi, ce serait aussi mes formations, dans quoi je me suis formé, dans quoi je veux me former, et dans quoi je veux me spécialiser plus tard.

Ok. Merci. Tu souhaites rajouter quelque chose ?

Non. Merci.

Pour toi, quelles sont les caractéristiques d'un professionnel MK ? Qu'est-ce qu'il est, qu'est-ce qu'il n'est pas ?

Un professionnel MK, pour moi, déjà, c'est quelqu'un, comme je l'ai dit tout à l'heure, empathique, qui est à l'écoute du patient, qui a des compétences, et qui a surtout un esprit de vouloir bien faire. Je ne sais pas comment définir ça avec des termes professionnels, mais c'est quelqu'un qui veut aider son patient, qui est à l'écoute, du coup, qui se forme, qui fait des recherches pour ses patients. Par exemple, si tu n'as pas vu telle ou telle pathologie, il est pour moi de mon devoir d'aller rechercher ce que je dois faire ou comment je peux faire. Je me base beaucoup sur la définition, enfin, la définition, sur le principe de, je n'ai pas d'obligation de résultat, mais j'ai des obligations de moyens. Pour moi, ça définit énormément notre métier, en plus du versant communicatif, empathique et relationnel. Si je ne sais pas quoi faire, j'ai le devoir d'aller me renseigner sur comment je peux aider mon patient, soit en l'en réorientant, soit en proposant une thérapie alternative, mais je dois quand même l'aider.

Donc ça, c'est plutôt les caractéristiques d'un MK professionnel. Est-ce que tu aurais des caractéristiques pour un MK qui ne le serait pas ?

Là, j'ai un exemple en tête qui m'est venu tout de suite. Je dirai que c'est plutôt les MK qui enchaînent les patients, qui se reportent beaucoup trop sur le côté financier, c'est-à-dire qu'ils vont prendre beaucoup trop de patients en même temps. Après, je peux comprendre que tu puisses prendre deux patients en même temps. Pour moi, on a les compétences pour prendre deux, mais à partir du moment où on prend trois, quatre, cinq dans l'heure et que les soins que tu proposes n'est pas personnalisé et pensé pour ton patient, à partir de ce moment-là, pour moi, tu n'es pas professionnel. Si tu es là juste pour poser des outils sur un patient et tu ne personnalises pas le soin dont tu as besoin. Tu ne t'intéresses pas assez aux patients et pour moi, ce n'est pas professionnel.

Merci. Est-ce que tu souhaiterais ajouter quelque chose ?

Non, ça va.

Maintenant, on va un peu plus se focus notamment sur ta formation que tu as reçue. J'aimerais savoir comment était ton identité professionnelle à l'issue de ta formation à l'IFMK ?

Elle est encore incomplète et je pense d'un côté qu'elle sera toujours incomplète.

Comme je l'ai dit tout à l'heure, pour moi, l'identité en tant que professionnel MK passe par comment tu te formes au cours de tous tes apprentissages. En sortant de l'école, j'ai passé 4 ans à « apprendre le corps humain », sauf qu'on n'a pas encore tout découvert du corps humain. Donc ce serait vachement prétentieux de dire que je peux tout connaître de ça.

Pour moi, mon identité professionnelle sur le plan compétence est très incomplète. Je me sens plus formé sur le versant communicatif et relationnel de par les stages que j'ai pu avoir. C'est mon expérience propre, c'est-à-dire que dans tous les stages que j'ai eu, j'ai beaucoup

retrouvé le côté communication relationnel qui était beaucoup plus fort, plus élevé que le versant technique pur.

Donc je me suis senti beaucoup plus prêt sur ce versant-là que sur le versant technique. Mais dans les deux cas, j'étais encore incomplet parce que je n'avais pas encore la pratique même du terrain. C'est-à-dire qu'en stage, il y avait toujours un tuteur, j'étais toujours « assuré » par quelqu'un d'autre qui puisse m'aider lors de la séance si je galère, par exemple.

Alors qu'en sortant de l'IFMK, c'était vraiment moi contre moi-même. Oui, il y a les collègues à côté, etc., mais ils ont aussi leur boulot, etc. Donc il manquait cette expérience pratique-pratique en tant que vrai MK, plus à l'indépendant.

De quelle manière, selon toi, la formation à l'IFMK contribue-t-elle à développer l'identité professionnelle ?

À l'IFMK de X je sais qu'on a beaucoup insisté sur le versant de la recherche, de la littérature. Donc si je peux me reporter un modèle EPB. Donc on nous dit toujours de nous baser sur l'expérience, le patient et la littérature. Sauf que l'expérience, c'est ce qu'on acquiert au cours du temps. Le patient, on va l'acquérir aussi quand on va commencer à travailler.

Donc l'école m'a beaucoup apporté sur le versant de la recherche. C'est-à-dire qu'à chaque fois qu'on avançait quelque chose en cours, qu'on avançait un argument ou qu'on ne comprenait pas quelque chose, on se basait toujours sur des données de la littérature pour pouvoir discuter plus librement et laisser moins de place aux subjectifs et aux relatifs. Donc pour moi, la formation m'a permis de me construire là-dessus, de construire une partie de mon identité professionnelle là-dessus.

Parce qu'aujourd'hui, je suis capable de faire des recherches, d'aller chercher des informations dont j'ai besoin. Et voilà. En gros, si je devais résumer, je dirais plutôt que l'école m'a donné... Du coup, la formation que moi j'ai m'a donné les outils pour m'en sortir quand je ne sais pas.

Donc depuis le début de ta formation, donc dans ton entrée en première année, quelles sont les grandes étapes de ta vie professionnelle qui ont contribué à faire de toi le kiné que tu es aujourd'hui ?

Depuis le début de la formation, déjà le concours, je vais commencer par-là. Le concours PACES que j'ai dû passer, ça a contribué en partie à ma formation professionnelle parce que ça m'a apporté une certaine rigueur, une certaine discipline et une certaine régularité dans le travail que je devais fournir pour obtenir ce que je veux. Donc j'ai compris que si je voulais avoir mon concours et si je voulais être kiné, je devais travailler et je le faisais pour moi. Et pour faire le parallèle du coup, lorsque je veux développer un projet professionnel, que ce soit lié ou pas à la kinésithérapie, je dois avoir en fait ces mêmes valeurs-là, c'est-à-dire travailler pour soi, parce que je travaille parce que je le fais pour moi.

Ensuite, quand on a eu mon diplôme, je suis passé en première, seconde, troisième et dernière année. Durant toutes ces années-là, comme je t'ai dit, c'était par rapport aux versions de la recherche. Après, l'école m'a apporté également les bases de la kinésithérapie, les bases du

corps humain et les bases de la physiopathologie, que ce soit dans le champ respiratoire, en neurologie et musculosquelettique.

Donc, on a eu quand même une base de connaissances assez importante et assez utile, parce que quand on sort de l'école, on a besoin de se référer à ces choses-là pour pouvoir développer une certaine confiance en soi. Et après, pour la suite de l'évolution, dès l'obtention du diplôme, j'ai pu faire... Pendant les études encore, il y avait les stages, qui m'ont permis aussi de me construire une identité sur le côté vraiment pratique. Même s'il y avait les tuteurs, etc., j'ai pu voir ce qu'était un vrai patient, comment se comporter avec un vrai patient, comment parler avec lui, comment négocier les soins, comment mettre en place les soins.

Et lorsque j'ai été diplômé, maintenant, c'est plus le côté pratique qui m'a fait grandir. J'ai les bases, et maintenant, c'est à moi de construire le praticien que je veux être et ce que je veux faire.

Et... c'était quoi la question ?

Qu'est-ce qui t'a fait évoluer en tant que kiné ?

Ah oui. La pratique quotidienne. Voir des patients tous les jours, parce que j'ai quand même pas mal bossé. Je sais qu'il y a des gens qui, dès l'obtention du diplôme, prennent 2-3 mois sabbatiques pour reprendre un peu leur vie, entre guillemets. Moi, j'ai commencé direct à travailler. Jusque maintenant, je ne me suis pas vraiment arrêté. Donc, d'un côté, ça m'a permis de voir énormément de cabinets. Donc, sur le plan professionnel, j'ai pu voir ce que j'aimais faire, ce que je n'aimais pas faire, comment j'aimais travailler et comment je n'aimais pas travailler, dans quel type de structure je voulais bosser, entre guillemets, avec quel type de personnes et quel type de patients tels.

Après, en me concentrant un peu plus sur les patients, je dirais que j'ai pu voir quel type de patients avec qui j'ai du mal à communiquer, à mettre des soins en place.

Et ça me permet d'avoir un **feedback sur quoi je vais me former pour améliorer ces personnes-là**. Donc, depuis l'obtention du diplôme, c'est surtout ça qui m'apporte sur mon identité.

Selon toi, qu'est-ce qui contribue au développement, à la construction et à l'élaboration de l'identité professionnelle MK ?

Développer, je dirais que c'est la pratique. Parce que si tu ne pratiques pas, tu ne peux pas développer plus que ça ton identité professionnelle, selon moi. Tu as les formations. Développer, construire, élaborer.

Si je devais donner un seul mot par catégorie, je dirais que développer, c'est la pratique. Parce que du coup, lorsque tu pratiques, tu sais ce qui te manque.

Pour construire, ce sont les formations que tu décides de faire vis-à-vis de tes lacunes, tes difficultés. Là, je parle du cadre à partir du moment où tu es diplômé. Pour construire, il faut que tu te formes.

Et pour élaborer ton IP il faut que tu puisses avoir un feedback de tes lacunes. En gros, je dirais que si tu veux développer une identité professionnelle, tu dois pouvoir élaborer pour pouvoir construire. Je dirais ça comme ça.

Donc, si je fais un parallèle à ce que j'ai dit, c'est que tu dois pratiquer pour avoir un feedback et pour pouvoir me reconstruire et du coup me former par derrière.

Moi, je vois les choses dans ce sens-là. Je ne sais pas si ça répond à la question du coup. Est-ce que tu peux me préciser ta notion de feedback ? Quand tu dis qu'il faut avoir un feedback, qu'est-ce que tu entends par là ? Un feedback, pour moi, c'est une valeur quand même essentielle.

Je pense que ça peut rejoindre une des premières questions que tu m'as posées. C'est essentiel d'avoir un feedback en tant que professionnel de santé. Je pense même plus large en tant qu'être humain parce que tu sais ce que tu fais du coup par le feedback.

Et le feedback peut être par les patients, par les collègues, de par ce que toi tu observes, de par les autres professionnels de santé, de par tes formations. En fait, tu as un feedback, tu arrives à te détacher de toi-même, de ta vision moi-je, moi-je, moi-je, et c'est de se détacher, se mettre à la troisième personne, avoir un esprit critique sur ce que je propose réellement. C'est factuel et je le compare avec ce que j'attends de ça.

C'est-à-dire, je me détache par exemple de mes soins et je regarde si les résultats obtenus concordent avec les résultats que j'attendais. Du coup, ça me permet en fait d'avoir un feedback. Je vais faire une telle manipulation, je ne vais pas me dire ah oui c'est mieux et me mentir moi-même.

Je dois me détacher de ce regard pour pouvoir me dire ok, est-ce que ça a réellement marché ou pas ? Oui, non, si ça a marché tant mieux, si ça n'a pas marché, ok, je sais que j'ai peut-être une lacune là-dessus. Bien sûr, ça ne se fait pas au gré d'une seule expérience, c'est à répétition. Et avoir des feedbacks à répétition te permet en fait de savoir où sont tes manques.

Et une fois que tu sais où sont tes manques, tu vas pouvoir les combler, si tu en as envie par des formations, de par de la recherche, de par la pratique, etc.

Est-ce que tu veux te rajouter autre chose ?

Non.

Est-ce que tu peux me donner une ou des situations dont tu as été témoin ou alors que tu as vécues, qui t'ont fait grandir en tant que kiné ?

Qu'est-ce qui m'a fait grandir en tant que kiné ? Je pense que ce qui m'a fait grandir en tant que kiné, c'est une situation où j'ai compris qu'une pathologie, un patient, pouvait être soigné par différents types de soins.

C'est-à-dire que j'ai eu un patient avec qui mes soins ont marché. Donc en fait, j'ai remplacé un kiné et j'ai fait les soins qui me paraissaient appropriés. En fait, il m'avait laissé carte blanche sur ce patient-là, parce qu'il avait du mal à savoir ce qui marchait ou ce qui ne marchait pas. Il m'a laissé carte blanche, du coup j'ai refait mon bilan, j'ai refait mes soins, j'ai proposé un axe de soins qui avait apporté des résultats assez favorables, voire très favorables.

Et du coup, je suis parti sur ce plan-là, sur cet axe-là. Mais je n'ai pas pu finaliser les soins parce qu'à la fin du remplacement, j'avais terminé. Il se trouve que ce kiné, je l'ai remplacé, je crois deux mois plus tard, je l'ai re-replacé.

Et j'en ai discuté avec lui de ce patient pour voir comment il allait. Et il m'avait dit que justement, que les soins que j'avais fait étaient très bien, il avait ressenti une très nette amélioration. Mais que lui, de son côté, il avait travaillé d'une autre manière sur ces soins-là.

Il avait axé sur un autre axe de travail. Et en fait, les résultats étaient tout aussi satisfaisants. En fait, ça m'a confronté à l'image que j'avais de la kinésithérapie avant mon diplôme où je me disais comment je vais faire quand je vais être face à un patient et que je n'apporte pas les bons soins au bon moment, dans le bon ordre. Je me suis rendu compte qu'il n'y a pas un seul soin pour un seul patient. Mais c'est vraiment toute la structure autour. En fait, tu peux apporter plusieurs choses pour aider le patient à atteindre ses objectifs.

Et maintenant, ça m'a fait grandir en tant que kinésithérapeute parce que maintenant, j'ai beaucoup moins la pression de me dire il faut que j'apporte le bon soin. Ça a changé ma vision. Je me dis plutôt qu'il faut que je puisse aider mes patients à atteindre tel ou tel objectif.

Donc, je vais proposer les soins que je ferai. Et si ça ne marche pas, je sais que je peux proposer autre chose. Et je ne serai pas forcément dans le faux parce que chaque patient est différent.

Une même pathologie pour deux patients différents va être vécue de façon totalement différente. Et les soins que tu vas apporter vont être totalement différents aussi. Et ça m'a donné un peu de confiance en moi sur la crédibilité de mes soins.

Parce qu'à l'école, je trouve qu'on avait beaucoup cette vision pendant les cas cliniques, etc. Ok, il y a eu ça, il y a eu ça, il y a eu ça, il y a eu ça. Ok, dans quel ordre vous regardez ? Tu vas te donner une réponse et l'intervenant va te dire Non, en fait, regardez ça dans cet ordre-là. Qui a provoqué ça ? Qui a mis ça en place ? Et qui a emmené à ça ? Et en fait, je trouve qu'on a été trop formatés à nous dire Ok, en fait, si je ne vois pas ça dans ce sens-là, c'est foutu.

Alors que non. En pratique clinique quotidienne, tu vas essayer des choses. Tu ne vas peut-être pas tout voir du premier coup.

Mais tu vas essayer des choses, ça va marcher. Et quand ces choses-là vont être mieux, ça va révéler d'autres choses que tu vas pouvoir travailler aussi. En fait, tu peux voir une bâté de vie dans des milliers de choses, dans des milliers de sens différents. En fait, un patient c'est comme un puzzle. On s'en fout de quelle pièce tu places en premier tant qu'à la fin, tu as ton puzzle en entier, c'est bien. Mais par contre, il y a des choses à voir en priorité. Dans le cas du puzzle, il vaut mieux avoir les quatre coins que de commencer par le milieu. Moi, je vois les choses comme ça maintenant.

Merci pour ce partage. C'est notre avant-dernière question. Dans quelle mesure le statut occupé, que ce soit remplaçant, assistant ou titulaire, influe-t-il sur le développement de son identité professionnelle ?

Je vois la question que tu m'as posée en deux grandes catégories.

Déjà, les remplaçants, et de l'autre côté, collaborateurs titulaires et assistants. OK. Parce que déjà, quand tu es remplaçant, et c'est ce que j'ai ressenti, tu n'as pas forcément de visibilité sur les soins que tu procures à ton patient, et du coup, tu n'as pas forcément ce feedback dont je

parlais tout à l'heure, pour l'élaboration de ton identité. C'est-à-dire que tu proposes des soins, et vu que tu pars dans deux semaines, tu ne sais pas comment ça aboutit. Tu n'as pas pu mener ton projet jusqu'au bout. Et du coup, tu n'as pas forcément de feedback sur, est-ce que ça a marché jusqu'au bout ? Ou est-ce que ça a été confronté à une limite, et cette limite-là, elle a dû être dépassée en évaluant autre chose.

Donc, pour moi, dans une première mesure, c'est ça. Quand tu es remplaçant, vu que tu es temporaire, et que tu es censé imiter les mêmes soins que le remplacé, ça te laisse moins de place au développement de ton identité, parce que tu ne peux pas avoir de feedback et tu ne peux pas te reconstruire par-derrrière. Très intéressant.

Et de l'autre côté, en tant que collaborateur, titulaire et assistant, je pense qu'il y a deux petites catégories. Les assistants et collaborateurs titulaires. Dans le sens où, quand tu es assistant, tu reprends la patientèle de ton titulaire.

Et quand tu es collaborateur ou titulaire, tu développes ta propre patientèle. Tu es autonome, c'est toi qui fais les soins. Tu peux développer une certaine notoriété. Bon quand tu es assistant tu ne peux pas avoir cette notoriété mais tu peux quand même te développer. Mais en tant que collaborateur, tu peux dire à tes patients, je vais ici, venez avec moi. OK. Parce que tu as ce statut, en fait, tu développes ta propre patientèle.

Alors qu'en tant qu'assistant, tu vas juste dire, moi, je vais partir. Mais vous allez voir, il y a quelqu'un qui va prendre ma place, et il sera tout aussi bien. Donc voilà.

Mais les plus grandes catégories, pour moi, c'est ça, c'est remplaçant et assistant, collaborateur, titulaire.

Est-ce que je peux te demander de développer, si tu en vois une ou pas, la différence qu'il y aurait entre remplaçant et assistant ?

Remplaçant, assistant, pour moi, la plus grande différence, c'est ça, c'est la temporalité dans laquelle tu travailles. C'est-à-dire, en tant que remplaçant, tu travailles temporairement, après, tu arrêtes. Alors qu'en tant qu'assistant, tu travailles, mais c'est toi qui décides quand tu t'arrêtes, quand tu veux prendre des vacances, etc.

Tu peux te dire, OK, j'ai envie de prendre des vacances là, mais en même temps, là, j'ai quatre, cinq patients qui viennent d'arriver qui sont dans une phase clé de leur rééducation, je vais prendre deux semaines, trois semaines plus tard mes vacances, comme ça, je termine leurs soins. En tant qu'un remplaçant, tu ne peux pas forcément faire ça. Et d'un autre côté, en tant que remplaçant, tu peux développer ton IP d'une autre manière. C'est que comme tu vois plein de cabinets, plein de patients, tu vois plein de façon de travailler.

Ça permet de te créer, toi, de créer le cadre dans lequel tu veux travailler et qui correspondra au critères de ton IP. Ça permet de savoir ce que tu veux.

Tu te dis ok : je ne veux pas être un kiné qui va prendre plein de patients, donc je décide d'en prendre que 2. Je ne veux pas être un kiné qui est tout le temps sur le téléphone à répondre, alors je vais prendre une secrétaire.

Je veux être un kiné responsable de la prise en charge sportive et qui a des patients actifs qui sont là pour leur soin, ça te permet de développer là-dessus.

En tant qu'assistant c'est beaucoup plus limiter parce que restes au sein d'un cabinet.

Mais dans la plupart du temps, ceux qui ont été assistants, ont été remplaçant avant donc, ils ont déjà une idée de ce qu'ils veulent faire.

Est-ce que tu aurais un ou des conseils à une jeune étudiante en quête de son identité professionnelle ?

Un gros conseil : arrêtez de se mettre trop de pression, arrêtez de vous dire que vous ne valez rien, arrêtez de vous dire que vous êtes nul.

On est assez formé pour pouvoir proposer quelque chose, et y'a toujours une façon de soigner un patient. Il n'y a pas une seule et unique façon de faire, il y a des manières de faire c'est sûr, mais tu peux apporter ta propre manière, vision des choses à ton patient pour qu'il se sente mieux.

Ne pas se comparer. Arrête d'avoir une estime de soi faible.

Et je sais que c'est dur parce que tant que l'on n'a pas vécu la vie professionnelle on ne pourra pas y croire, mais de mon expérience, je sais que tout ce qui sortions de l'IFMK seront capable de proposer quelque chose c'est juste faut se faire confiance et se faire confiance au processus.

Merci pour cet entretien.

Merci à toi c'était très intéressant.

ANNEXE VII : Tableaux d'analyses transversales des marqueurs contributifs à la construction de l'identité professionnelle des néo-diplômés MK.

Tableau 1 : Les Formations, un marqueur contributifs à la construction de l'IP des NMK.

Thèmes	Sous thèmes	Code	Verbatims
Formations	Initiale	Pose les valeurs générale	E4 : « on vient d'un moule qui est commun et qui nous donne les valeurs générale, et à nous ensuite de se spécifier en fonction de nos besoin, et de nos projets. » E7 : « La formation m'a donné les bases pour construire le praticien que je veux être ».
		Fondement Identité générale	E4 : « je pense que chaque personne qui provient de cette IFMK à la patte de cette institution ». E8 : « je trouve qu'elle ne pousse pas à avoir une identité perso, mais qu'elle pose plutôt les bases d'une identité commune.
	Complémentaires	Enrichissement personnelle	E1 : « Les formations. Parce que, du coup, tu décides un peu sur quoi tu as envie de t'améliorer ». E2 : « Se former aussi, je pense que ça aide beaucoup à construire notre identité, à nous faire grandir ». E4 : « Les formations extérieures parce qu'elles te permettent de te façonner. »
		Diversités des intervenants	E3 : « Aussi, les formations que j'ai pu faire parce que ce n'est pas forcément le contenu de la formation, mais plus les intervenant que tu rencontres.
		Nouvelle compétences et ouverture d'esprit.	E1 : « le fait de te former et d'avoir des compétences dans certains domaines, ça affine un peu ton identité pour moi. » E8 : « Les formations te permettent d'avoir des notions de ce qu'il existe, et de ce que tu peux devenir. Ça contribue à fond à ton identité pro ». E9 : « Je pense que ce qui peut contribuer au développement de l'identité pro, c'est les formations ».

	Les Spécificités	Pluralité du métier de kiné.	<p>E1 : « On ne fait pas du tout le même métier.</p> <p>E1 : « Les spécificités comme les formations complémentaires ça t'ouvre un nombre de porte et de modèle d'identification tellement vaste que tu peux vraiment devenir qui tu veux »</p> <p>E2 : « On peut tellement le faire de mille façons</p> <p>E9 : « Les spécificités et les services spécifiques, ça aide à ton identité professionnelle ».</p>
		Précision des centres d'intérêt.	<p>E2 : « Les spécificités elles précisent ton identité pro »</p> <p>E4 : « À nous ensuite de se spécifier en fonction de nos besoin, et de nos projets ».</p> <p>E5 : « Moi je savais que je ne voulais pas rester généraliste. Parce que dans la kiné c'est vaste et moi je savais que je voulais faire du sportif ».</p>

Tableau 2 : L'expérience, un marqueur contributifs à la construction de l'IP des NMK.

Thèmes	Sous thèmes	Code	Verbatims
Expérience	E2 : « C'est en expérimentant qu'on se trouve ».		
	E8 : « Je dirais que mes premiers six mois, l'expérience du terrain, en condition réelle. Ça te change. Ça te forge »		
	Pratique	E7 : « Parce que si tu ne pratiques pas, tu ne peux pas développer plus que ça ton identité professionnelle ».	
		Sans personne ressources.	E1 : « Se confronter au patient seule » E3 : « c'est à partir du moment où tu exerces tout seul que tu apprends encore plus ».
	Progression	Confrontation	<p>E1 : « Des bilans compliqués, à des prises en charge compliquées, à des patients avec plein de drapeaux jaunes et de facteurs psychosociaux. D'être mis un peu en difficulté au jour le jour. Ça te fait avoir plus d'armes pour mieux prendre en charge les suivants »</p> <p>E2 : « La mise de ta personne sur le terrain, c'est-à-dire les stages, la confrontation en patient, la confrontation en métier » ; « Quand là t'es sur le tout face à toi et à ton patient et qu'il faut que tu processes tout seul, ça te fait grandir de fou ».</p>

		Capacité de résilience	E1 : « C'est de m'être rendu compte que je m'étais relevée de ces difficultés plutôt même très bien. »
	Feed-back	Prise de distance	E10 : C'est à travers toutes tes expériences que tu te rends compte de ce qui marche, de ce que tu aimes, et souhaite faire.
	Pluralités du métier	Diversités	E6 : « L'expérience contribue aussi à forger un peu de l'identité professionnelle, elle te permet d'apprendre à te connaître toi et tes centres t'intérêt ». E7 : « Mon expérience m'a amené à voir énormément de cabinets, j'ai pu voir ce que j'aimais faire, ce que je n'aimais pas faire, comment j'aimais travailler et comment je n'aimais pas travailler »
	Résultats thérapeutiques	Les réussites	E1 : « Tu n'as pas à prouver que tu es un bon thérapeute puisque ça se prouve dans la réussite de tes traitements. » E10 : C'est quand j'arrive à soigner un patient, que je me sens MK ».
Les échecs		E1 : « Je dirais que c'est toutes les situations où je me suis sentie un peu inconfortable, où je me disais que je suis en difficulté, qui m'ont fait grandir. E3 : « Accepter d'être face à un échec et de demander de l'aider ou de référer. » E5 : « Mes pertes, je pense. Et les erreurs. Les prises en charge ratées ». E9 : « Essaye, apprends, trompe-toi, c'est comme ça que tu te développeras. E10 : « Nos réussites nous enseignent beaucoup, mais c'est dans les échecs que tu apprends encore plus ».	

Tableau 3 : Le statut, un marqueur contributifs à la construction de l'IP des NDMK.

Thèmes	Sous thèmes	Code	Verbatim
Statut	Remplaçant	Manque de visibilité/feed back sur sa pratique	E1 : « Si je faisais que du remplacement, je sais que mon identité, elle ne serait pas à son max ; Tu n'as pas ta prise en charge du patient dans sa globalité, donc tu n'as pas de bilan à la réussite de la fin de traitement. Et donc, tu ne sais même pas si ce que tu fais, ça fonctionne vraiment sur le long terme ». E5 : « Je pense que c'est bien ensuite d'avoir ses propres patients pour vraiment développer ta pratique et te rendre compte si elle a un impact sur les gens ou non » ; « mais tu ne doit pas bouleverser les soins ».

			E7 : « Quand tu es remplaçant tu n'as pas forcément de visibilité sur les soins que tu procures à ton patient parce que tu n'as pas de feed back finalement ».
		Adaptation	E2 : « Quand tu fais des remplas, il faut tout le temps s'adapter ». E3 : « Être remplaçant et changer régulièrement de patientèle, ça te demande de recréer ton identité pro à chaque fois, pas de toi vis-à-vis de toi-même, mais vis-à-vis de la structure et des patients ». E5 : « Le statut de remplaçant. Ça développe des qualités intéressantes. » E10 : « Être remplaçant et changer régulièrement de patientèle, ça te demande de recréer ton identité pro à chaque fois, pas de toi vis-à-vis de toi-même, mais vis-à-vis de la structure et des patients ».
		Conformité	E3 : « J'avais l'impression de devoir être la copie conforme du kiné que je remplaçais » E4 : « Un remplaçant doit assumer la continuité des soins »
		Responsabilité	E4 : « Mais n'a pas la responsabilité à 110° de soigner ».
		Moins d'implication.	E6 : « En tant que remplaçant je sais que je serai forcément un peu moins impliquée ». E8 : « Ton IP comme remplaçant, elle est inexistante. Tu te rends compte que même si t'essayes de faire des efforts, ça ne sert à rien. Parce que t'es là juste pour une à deux semaines, voire trois semaines, et les gens vont pas t'écouter, ils vont t'écouter dans 20% des cas, mais ça suffit pas à développer ta kiné et donc qui tu es réellement ».
		Ouverture d'esprit	E4 : « Tu te rends comptes des différentes manière de travailler et tu acquiers une ouverture d'esprit en fonction du nombre de praticiens, de pratiques et de patients » E9 « Plus tu vas être du côté remplaçant, plus tu vas voir des exemples de ce que tu veux être/peut devenir et ça t'ouvre toutes les portes des possibles ! ».
	Assistant	Reculer sur les PEC	E1 : « Et pour moi, c'est à partir du moment où tu es assistant, où là, tu peux avoir du recul sur tes prises en charge et voir si marche ». E8 : « Le jeu de la kinésithérapie commence à être vraiment intéressant parce que tu vois ce qui marche et ce qui ne marche pas en termes de soins ».

		Liberté de pratique	E5 : « c'est l'occasion de développer la meilleure version des soins qu'on essaye d'avoir » ; « jeu de gigantesques essais-erreurs pour arriver à préciser la meilleure version de la prise en charge de chaque pathologie ». E2 : « Tu es plus libre de faire ce que tu veux en termes de pratique ».
		Responsabilités	E4 : « Il voit le patient au long terme, il a une responsabilité qui est plus importante.
		Capacité de diagnostic	E4 : « Il doit avoir la capacité de réaliser un bon bilans pour cibler le bon problème ».
		Un pas dans la construction de soi	E2 : « Devenir assistant ça marque un tournant dans ta vie professionnelle ». E3 : « Le fait de passer assistante m'a permis d'ancrer mon identité pro, de l'assurer » E6 : « D'avoir mon poste d'assistantat qui fait que je me sentais encore plus, on va dire, j'avais encore plus besoin d'avoir cette identité professionnelle parce que j'ai mon poste fixe ». E10 : « Assistant c'est souvent le premier poste que l'on se retrouve à occuper et qui marque un vrai tournant dans le développement de notre identité pro ».
	Titulaire	Volonté de s'affirmer pour qui l'on est	E5 : « ça doit être excitant aussi de monter son propre cabinet à son image ». E10 : « Tu veux créer une structure qui l'incarne, y'a une volonté de partager, de se différencier, de se distinguer ».
		Connaissance de soi	E2 : « Quand tu es titulaire, tu sais qui tu es et ce que tu veux ». E10 : « Ça veut dire que tu sais exactement qui tu es en tant que professionnel ».
		Qualités extrinsèques à la kiné	E5 : « Ça développe des qualités de réseau, ça développe des qualités de manutention, bricolage, management humain, management matériel, qui te permettent de te perfectionner ».
		Leadership	E3 : « Car le titulaire sera plus souvent le manager et se permettra de donner plus souvent son avis, de réguler, des axes d'amélioration ».

Tableau 4 : La confiance en soi, un marqueur contributifs à la construction de l'IP des NMK.

Thèmes	Sous thèmes	Code	Verbatims
Confiance en soi	Notion de compétence	Être lucide	E2 : « Qu'il me manque encore beaucoup d'outils pour être vraiment une thérapeute efficiente dans mon métier ». E3 : « Sortie d'école on a des bases. Et il faut être lucide sur ses bases là. On ne sait pas tout, mais ces bases-là te permettront de soigner

			une grande majorité des gens et de prendre confiance en toi que professionnelle ».
	Estime de soi	Avoir les capacités	E1 : « On sait comment venir en aide aux patients dans le contexte de nos prises en charge ». E2 : « Même si on donne une petite soucoupe de connaissances, avec ces petites soucoupes de connaissances-là, je suis déjà capable de faire plein de trucs. » E2 : « Proposer le soin le plus pertinent à ton patient ».
		Pouvoir dire les choses	E3 : « S'affirmer quand on sait quelque chose, mais aussi de s'affirmer quand on ne le sait pas ». E6 : « Savoir aussi être capable de se dire, je n'ai pas les compétences pour ça, et réorienter ».
		Se reconnaître soi-même comme professionnel	E1 : « La vision que tu as de toi-même joue beaucoup aussi ». E2 : « Il faut aussi se reconnaître comme professionnel pour que ton identité puisse exister, c'est bête, mais comment tu veux exister pour les autres si tu n'existes pas pour toi-même ? » E5 : « La confiance en soi, c'est la base ».
	Gestion de l'incertitude		E3 : « Accepter de ne pas tout maîtriser, que ça soit techniquement (parlant) où dans la relation avec le patient. » E5 : « C'est plus l'interminable jeu d'essai-erreur qui caractérise notre métier et la manière dont tu le tolères qui font de toi un professionnel ».

Tableau 5 : L'affirmation de soi, un marqueur contributifs à la construction de l'IP des NMK.

Thèmes	Sous thèmes	Code	Verbatims
Affirmation de soi	Prise de position	Faire des choix	E1 : « Ton identité, elle se créer avec le fait d'affirmer tes choix et de savoir où tu vas ».
		Assumer ses responsabilités	E2 : « Être capable de prendre tes responsabilités et de trancher une décision, c'est de l'affirmation de soi, et c'est comme ça que tu te construis ».
	Maitrise de soi	Savoir rester calme	E1 « S'il y a un conflit, savoir rester calme et pas aller se battre avec le patient , rester pro ».

		Faire preuve d'assertivité	<p>E2 : « c'est assurer dans tes situations avec lesquelles tu n'es pas du tout à l'aise en temps normale ».</p> <p>E3 : « C'est savoir mettre les formes et se faire comprendre quand il le faut, pour les retards par exemple ».</p> <p>E10 « Quand tu es pro, tu es en capacité de te maîtriser et de faire face à des situations qui en temps normal, t'aurais mis hors de toi, tu vois ? ».</p>
	Poser ses limites	En matière de respect	E2 : L'identité aussi elle grandit avec le fait de poser ses propres limites en termes de respect tu vois.
		De prise en charge	<p>E1 : « Quelqu'un qui sait garder le cadre de la prise en charge »</p> <p>E6 : « Pouvoir s'affirmer dans la prise en charge, moi c'est ce qui m'a fait grandir. »</p>
	Sentiment d'évolution	Face au temps qui passe	<p>E1 : « Je n'ai pas eu de travail pendant un certain laps de temps donc là autant dire que je me suis sentie encore plus nulle. ».</p> <p>E2 : « Moi, je trouve que c'est important en tant que professionnel de toujours vouloir évoluer et apprendre, aujourd'hui, je me sens beaucoup moins kiné, parce que le temps passe et j'ai l'impression d'avoir régressé. ».</p> <p>E10 : « Tu sais il y a cet étrange paradoxe. Tu te dis : je sors du diplôme, je ne connais pas grand-chose, c'est normal. Ça fait un an que je suis diplômée, je ne sais toujours pas plus grand-chose, ce n'est pas normal. »</p>
		En termes de raisonnement clinique	E1 : « J'ai eu l'impression de rabaisser en niveau parce que je n'avais pas entraîné mon cerveau à réfléchir, à faire un raisonnement clinique. »
		Pose d'objectif et de projet	<p>E2 : « Moi, je trouve que c'est important en tant que professionnel de toujours vouloir évoluer et apprendre ».</p> <p>E3 : « Toujours vouloir être meilleur dans son métier, ou alors essayer de bien faire ».</p> <p>E4 : « Je ne vois pas comment devenir quelqu'un de différents si tu n'as aucun objectifs ».</p> <p>E5 : « Tu ne peux pas te façonner si tu ne vois pas plus loin que le bout de ton nez. »</p>
		Avoir la volonté de progresser	<p>E1 : « Il ne faut pas se reposer sur ses lauriers. Il faut chercher à comprendre, encore et encore ».</p> <p>E2 : « Se former et toujours avoir la volonté d'évoluer ».</p> <p>E3 : « Je voulais beaucoup plus exercer ma propre kiné et donc affirmer mes choix et ma vision des choses ».</p>

			<p>E4 : « Ton envie à toi d’aller chercher tes connaissances ».</p> <p>E10 : « Pour moi ton identité pro elle ne se développera que si tu as envie de la développer, que si tu as envie de devenir quelqu’un en fait ».</p>
--	--	--	---

Tableau 6 : La reconnaissance, un marqueur contributifs à la construction de l’IP des NMK.

Thèmes	Sous thèmes	Codes	Verbatims
Reconnaissance	Par les paires	Intégration au groupe	<p>E1 : « Je pense que ça s'est affirmé aussi par l'intégration dans mon groupe »</p> <p>E8 : « Ce n'est pas possible de comprendre qui tu es en tant que kiné, dans 20 mètres carrés. Faut bien s'entourer ».</p>
		Échange et contact	<p>E1 : « Certains n'hésitent pas à me solliciter quand ils ont des difficultés.</p> <p>E2 : « Dans ma vie perso, ça a été d'échanger avec différents types de thérapeutes aussi, différents de la kiné ».</p> <p>E5 : « Le fait de fréquenter d'autres kinés qui précisent un petit peu les qualités que j'ai envie de développer/ kiné auquel je veux ressembler. »</p>
		Sentiment de validation	<p>E1 : « D'autres gens qui considèrent que tu fais du bon taf et du coup, que tu es efficace, c'est bête mais ça te rassure sur tes capacité et ça renforce ton identité pro ».</p> <p>E5 : « Validation par mes enseignants, puis validation par mes paires et mes collègues, puis validation par mes patients ».</p> <p>E10 : « Avoir le sentiment d'être à la bonne place, et de faire du bon travail, c'est ce qui t'aide à te construire professionnellement.</p>
		Régulation	<p>E3 : « Grâce aux régulations de mes collègues. J'ai trouvé ma position en tant que soignante ».</p>

	Par les patients	Les remerciements	E5 : « J'ai vu des centaines et des centaines de patients qui ont précisé au fur et à mesure le kiné que je voulais être » ; « E8 : « Quand tu as ton patient post trauma qui remarque et qui te dit un vrai merci, tu sais que tu as fait du bon taff, bah ça c'est énorme en fait ».
		Les cadeaux	E10 : « Premier remerciements patients, première boites de chocolat, premier cadeaux »
	Recommandation	Réputation	E10 : Quand tu commences à être connu, quand tu commences à acquérir une certaine réputation pour ce que tu fais, tu sais à ce moment-là que ton identité pro, elle existe.
	Communauté MK	Groupe sociaux et recherche d'emploi.	E5 : « Le fait d'exercer mon métier en tant que kiné, de regarder les annonces de kiné, de faire partie des réseaux sociaux de la kiné ».
		Déontologie et Ordre	E4 : « Respect du code déontologie qui est la pierre fondamentale de l'exercice MK et le fondement de notre identité. E5 : « Les premières prises en charge où on se rend compte qu'on remplit notre mission, c'est ce qui permet de prendre conscience qu'on est dedans et qu'on est en train de le faire ».

Tableau 7 : L'environnement, un marqueur contributifs à la construction de l'IP des NMK.

Thèmes	Sous thèmes	Verbatims
Environnement	Accord avec tes valeurs	E2 : « Je me suis sentis kiné, parce que les valeurs du cabinet où j'étais étaient en accord avec les miennes à ce moment-là ». E3 : « Ton environnement, il en fait pour beaucoup dans cette construction d'identité. C'est le cabinet ou tu es, tes collègues, la politique de gestions etc..)

Tableau 8 : L'introspection, un marqueur contributifs à la construction de l'IP des NMK.

Thèmes	Sous thèmes	Code	Verbatims
Introspection	Capacité à se remettre en question	Pour réorienter	E4 : « Être capable de se dire que là il faut réadapter les stratégies en fonction pour les besoins actuels. »

		Pour progresser	<p>E1 : « Se remettre en question et ne pas hésiter à aller demander de l'aide auprès des autres. Parce que c'est comme ça que tu progresses ».</p> <p>E2 : « Ne pas rester dans schémas répétitifs, avoir l'intelligence et la curiosité d'en sortir ».</p> <p>E5 : « Faire l'effort de se demander si sa pratique correspond à ce que font les meilleurs ou à ce que préconise la science ».</p> <p>E7 : « Et pour élaborer ton IP il faut que tu puisses avoir un feedback de tes lacunes, par les patients, de par les collègues, de par ce que toi tu observes, de par les autres professionnels de santé ».</p> <p>E8 : « Il faut confronter notre pratique à celle des autres et aux nouvelles données ».</p>
	Connaitre ses limites.	Professionnelle	<p>E3 : « Accepter de ne pas tout maîtriser, que ça soit techniquement (parlant) où dans la relation avec le patient. »</p> <p>E4 : « Surtout passer la main quand on ne sait pas. »</p>
		Personnelle	<p>E8 : « Un kiné pro, il sait aussi quand s'arrêter pour lui-même. Il sait quand est-ce qu'il a besoin de breaker. Il connaît ses limites. »</p>
Se connaître soi	Valeurs personnelle.	<p>E2 : « L'identification professionnelle, elle va avec ton identification personnelle et que pour savoir quel thérapeute tu veux être et auquel tu t'identifies, il faut que tu saches un minima toi, te connaître et avoir une introspection aussi de ta personne. »</p> <p>E9 : « Je pense qu'il faut d'abord se connaître soi, pour savoir qui l'on veut être en tant que professionnel ».</p>	

Tableau 9 : Les années de formation, un marqueur de construction spécifique à la formation initiale.

Thèmes	Code	Verbatim
Les 4 années d'école.	Fondement de l'identité et des valeurs communes	<p>E4 : « on vient d'un moule qui est commun et qui nous donne les valeurs générale, et à nous ensuite de se spécifier en fonction de nos besoin, et de nos projets. »</p> <p>E5 « : Le fait d'avoir entrepris 5 ans d'études qui s'appellent kinésithérapie, dans un institut de formation en masso-kinesiothérapie, ça m'aide grandement à me considérer comme kiné ».</p>

		<p>E7 : « La formation m'a donné les bases pour construire le praticien que je veux être ».</p> <p>E8 : « je trouve qu'elle ne pousse pas à avoir une identité perso, mais qu'elle pose plutôt les bases d'une identité commune.</p> <p>E9 : « On a tous à peu près la même identité professionnelle quand on sort de l'IFMK »</p>
	K1	E8 : Déjà la première année, c'est une étape importante. Toutes les techniques qu'il y a. Moi, je trouve que c'est ultra important ce cycle anatomique, palpatoire, tout ce qu'on fait. C'est les premières fondations de ton identité. C'est ça, la kiné.
	K2/K3	E8 : « La deuxième, à la troisième année comme l'ouverture d'esprit sur le raisonnement clinique. C'est le moment où tu apprends à penser, dans une certaine mesure.
	K4	<p>E8 : « Et la dernière année, je trouve que c'est celle qui m'a changé. Sur ma confiance en moi sur la communication » ; Je trouve qu'elle est ultra importante, pas sur ce que tu apprends, mais sur ce que tu vas devenir en tant que professionnel, tu vois.</p> <p>E10 : « La dernière année c'est celle de tous les possibles, c'est celle qui te transforme, c'est celle où tu changes de statut. Tu passes d'étudiant à professionnelle ».</p>
	Qualité de formation.	<p>E1 : « J'avais la certitude d'avoir été bien formée »</p> <p>E8 : « je trouve qu'aujourd'hui, on est très bien formé. Quand tu vas en métropole, quand t'es ici, tu te rends compte que t'es très bien formé. T'as une vivacité d'esprit qui est très bonne ».</p>

Tableau 10 : Les cours, un marqueur de construction spécifique à la formation initiale.

Thèmes	Code	Verbatim
Les cours	L'apport de connaissance	<p>E2 : « À travers les connaissances aussi qu'on nous apporte, que ça soit neuro, respi, musculosquelettique, ça te permet de savoir, toi, quels sont tes centres d'intérêts ».</p> <p>E3 : « Les cours sur la communication, la communication professionnelle, la relation dans le soin qui t'aident à te développer ».</p> <p>E4 : « La qualité de leur cours » ;</p>
	Le versant recherche	<p>E7 : « L'école m'a beaucoup apporté sur le versant de la recherche. La formation m'a permis de me construire là-dessus, de construire une partie de mon identité professionnelle là-dessus ».</p> <p>E10 : On est en partie des kinés chercheurs.</p>

Tableau 11 : Le diplôme, un marqueur de construction spécifique à la formation initiale :

Thèmes	Code	Verbatim
Le diplôme	Légalisation	E7 : « Le diplôme me rend légale. Les quatre années de formation, j'ai obtenu mon diplôme à la fin, ce qui fait que je peux travailler, c'est un cadre légal »
	Sentiment de légitimité	E5 : « Le fait d'avoir eu un diplôme d'état. Le fait d'avoir eu différentes validations, c'est ce qui fait de moi le professionnel que je suis aujourd'hui ».
	Réassurance	E1 : « Sortie du diplôme, j'avais les cartes en main pour rentrer sereinement dans ma vie professionnelle ».
	Point de départ à la création de son identité	E3 : « Le moment du diplôme, ça c'est le moment où l'IP n'appartient plus qu'à toi. Ce n'est plus quelque chose que l'on essaye de t'apprendre c'est quelque chose que tu apprends de toi-même ». E8 : « Je dirais que ton identité elle se forme après l'école, une fois que tu as eu le diplôme ». E7 : « J'ai été diplômé, et maintenant à moi de construire ce que je veux faire, le praticien que je veux être ».

Tableau 12 : Le mémoire, un marqueur de construction spécifique à la formation initiale :

Thèmes	Code	Verbatim
Le mémoire	Dégage des centres d'intérêts	E5 : « Le mémoire, ça a été une étape importante de ce à quoi ça pouvait correspondre de s'intéresser à la littérature, et de ce que l'on pouvait aimer chercher. C'est un premier dégagement de nos centres d'intérêts ».
	Catalyseur de croissance personnelle	E2 : « Il te forge pour l'avenir. Il t'oblige à grandir et à faire face à tes responsabilités ». E6 : « Le mémoire il te change. Il te met face à toi-même. Il te forge pour l'avenir. Il t'oblige à grandir et à faire face à tes responsabilités. » E8 : Et ensuite, le mémoire, c'est le gros truc pour moi qui m'a appris à avoir confiance en moi sur mes projets. E10 : « C'est énorme ce qui se passe pendant sa création. Tu prends confiance en toi, il t'apprend à faire des choix, à les assumer, et à les défendre lors de l'oral ».

Tableau 13 : Les différents acteurs de la formation, un marqueur de construction spécifique à la formation initiale :

Thèmes	Code	Verbatim
Les différents acteurs de la formation.	Les formateurs	E1 : « De très bons professeurs qui donne envie d'être kiné ». E10 : « Même tes formateurs. C'est un morceau de la kiné qui peut te donner envie d'être comme eux ». E6 : Ils sont ceux qui donne l'identité à la formation.
	Les intervenant extérieurs	E2 : « Les intervenants qui viennent à l'école, qui sont plein de profils différents, ça nous donne des représentations de la kiné et de ce que l'on pourrait devenir ». E3 : « Les divers intervenant dans l'école qui sont qualitatifs et qui te donne une image de ce que tu peux devenir plus tard. Et parfois ça fait rêver, ou pas ». E5 : « Les kinés qu'on fréquente en IFMK, qui sont à priori nos enseignants, donnent une idée de ce qu'ils vivent. De ce qu'ils incarnent d'eux en tant que profs ». E9 : « Pour les différents cours sur les pathologies, on avait différents intervenant à chaque fois, et je trouvais ça cool d'avoir différents points de vue et manière de faire.
	La promotion	E2 : « En tant qu'étudiants et même les intervenants, on a tous des représentations différentes de notre métier. Le fait d'échanger sur ça avec eux, ça permet de savoir ce qui, toi, te correspond ou ce qui ne te correspond pas ». E8 : « je te dirais même la promo avec qui tu es qui donne une certaine dynamique identitaire. Est-ce qu'on est tous passionné ou au contraire un peu blasé tu vois ? ».

Tableau 14 : Les stages, un marqueur de construction spécifique à formation initiale.

Thèmes	Code	Verbatim
Les stages.	Découverte de la pluralité du métier	E2 : « « Les différentes structures. Ça, ça t'aide aussi à savoir à quoi tu t'identifies dans tes représentations de kiné ». E5 : Y'a des stages dont l'impact a été majeur sur la compréhension et l'idée de ce à quoi pouvait ressembler mon métier ».
	Les intervenants/tuteurs	E2 : « Tu rencontres des thérapeutes, tu rencontres des manières de faire, des manières d'être. Et du coup, tu te dis, cette personne-là, j'aime beaucoup comment elle travaille, j'aime bien sa mentalité »

		<p>E3 : « En stage ou en formation tu as une identité qui se calque sur ton tuteur, ou par rapport à la structure dans laquelle tu es »</p> <p>E5 : « Ils sont rares les tuteurs qui peuvent te rebuter de la kiné, mais ils existent ».</p> <p>E6 : « Tu vois un peu la posture des kiné diplômé, donc je pense que tu t'en inspires aussi un petit peu. Tu essaies de voir comment ils accueillent un patient, comment ils parlent au patient, des situations peut-être qui vont être un peu conflictuelles ».</p> <p>E7 : « Même s'il y avait les tuteurs, j'ai pu voir ce qu'était un vrai patient, comment se comporter avec un vrai patient, comment parler avec lui, comment négocier les soins, comment mettre en place les soins ».</p>
	Avoir le choix	<p>E3 : « Par les stages, et par le fait de nous laisser la possibilité de les choisir car ça nous permet de nous orienter déjà vers le type de kiné que l'on aimerait exercer et de se rapprocher de cabinet qui soit nous ressemblent, soit nous faire grandir »</p> <p>E10 : « Dans ma formation, on n'avait pas le choix des stages, ça se choisissait au classement et même si sur l'instant tu pouvais détester ça, au final, ça m'a servi parce que j'ai mis les pieds dans des services ou j'aurais jamais été si on m'avait laissé le choix »".</p>
	Le clinicat	<p>E8 : Je suis qui je suis aujourd'hui uniquement grâce à mon clinicat.</p> <p>E9 : « Ma façon de travailler dérive beaucoup de mon dernier stage ».</p>
	Prise de confiance.	<p>E1 : « Mes stages m'ont suffisamment mise en confiance pour me dire que je pouvais être une bonne thérapeute malgré mes peu d'années d'expérience ».</p> <p>E4 : « Lors de tes stages tu prends confiance en toi et tu t'affirmes, tu apprends à penser par toi-même et c'est la que tu développes ton esprit critique ».</p>

Tableau 15 : Le processus de professionnalisation :

Thèmes	Sous thèmes	Code	Verbatim
Idée stéréotypée	Idée préconçue		E5 : « Moi je visualise un gros entonnoir où je pense que ça commence même avant les études, parce qu'on se fait déjà une idée du métier avant même d'y rentrer ».
La formation initiale	Précision de l'idée		E5 : « L'école, ça permet d'effeuiller quelques couches, de préciser encore un peu mieux ce que ça peut être d'être un kiné ».

	Le clinicat	Exemple de pratique qui conditionne le choix	E4 : « J'ai eu la chance plus tard à mon stage de clinicat ou il y avait une bonne méthode de travail avec des orientations que j'aimais bien et un travail assez actif » E9 : « Ma façon de travailler dérive beaucoup de mon dernier stage. »
	Le diplôme	Idée d'une direction	E2 : En sortie de diplôme, je savais à peu près comment je voulais travailler. E4 : « Je savais vers quoi je voulais aller, à la fin de mon clinicat » E7 : « Après le diplôme je ne savais pas ce que je voulais faire ou être, mais je savais surtout ce que je ne voulais pas ».
		Assurance sur ses capacités	E1 : « Au moment de l'obtention du diplôme, je me sentais bien et capable d'affronter la vie. »
Premières expériences	Positive	Concordance de pratique/valeurs	E2 : J'ai tout de suite commencé à bosser dans un cabinet où ils prenaient vraiment 30 minutes par patient. Et ils faisaient du domicile, Je me suis sentie kiné. E3 : « il y a eu mon arrivée ici, dans mon cabinet actuel il y a eu des gens qui sont là pour réguler d'un œil bienveillant et te donner tes axes de progression. Et ça, ça a été le gros tournant dans mon IP qui était en train de commencer à se créer ».
		Avoir un mentor, un exemple	E5 : « Ce qui a permis de construire ça c'est le fait de fréquenter des très bons kinés des très bons professionnels de santé ». E9 : Il y avait quelqu'un que j'admirais beaucoup et j'ai calqué ma façon de travailler sur la sienne.
	Négative	Régressive	E1 : « Ça ne me faisait pas recruter des trucs que j'avais appris. J'ai eu l'impression de rabaisser en niveau parce que je n'avais pas entraîné mon cerveau à réfléchir, à faire un raisonnement clinique. A la sortie de ça, j'ai eu vraiment la sensation d'être nulle » ; E1 : « Je n'ai pas eu de travail pendant un certain laps de temps donc là autant dire que je me suis sentie encore plus nulle »

		Remise en question	<p>E3 : « Un autre remplacement qui était complètement à l'opposé qui était assez catastrophique et qui m'a fait reconsidérer mon envie d'être kiné et la façon dont j'avais envie d'exercer » ; « je ne veux jamais exercer comme ça et je ne veux jamais être ce kiné-là »</p> <p>E4 : « Je me suis demandé si c'était vraiment ça l'exercice libéral ? Est-ce que tout le monde travailler comme ça ? parce que j'étais dégouté ».</p> <p>E6 : « C'est un de mes premiers emplois que j'avais fait dans un cabinet qui ne correspondait pas forcément à mes valeurs et de pratique.</p>
	Anodine		<p>E2 : j'ai fait de l'intérim dans une clinique des pathologies qui m'intéressait très peu, prise en charge qui m'intéressait peu.</p> <p>E5 : « Je n'ai pas de gros virages dans ma conception de la kiné. Je n'ai pas arrêté de préciser de journée de travail à journée de travail ce à quoi ça correspondait. Mais je n'ai pas souvenir d'une journée particulièrement bouleversante où je me suis dit que c'est ça la kiné.</p> <p>E5 : « Je pense que ça s'est construit petit à petit à travers toutes mes expériences ». Je sais que je voulais être kiné du sport. Je sais que je voulais travailler en équipe.</p> <p>E8 : Toutes expériences est bonne à prendre et te permet de préciser ta vision des choses quand à ce que tu veux.</p>
Changement de statut	Remplaçant	Développement de l'IP pour savoir ce que tu peux être	<p>E5 : « Le remplacement c'est une étape importante parce que permet la prise de conscience sur sa pratique et qui te montre tout ce que tu peux être.</p> <p>E7 : « Donc, d'un côté, ça m'a permis de voir énormément de cabinets. Donc, sur le plan professionnel, j'ai pu voir ce que j'aimais faire, ce que je n'aimais pas faire, comment j'aimais travailler et comment je n'aimais pas travailler, dans quel type de structure je voulais bosser, entre guillemets, avec quel type de personnes et quel type de patients tels ».</p>

			<p>E8 : « j'ai commencé par des remplacements comme beaucoup d'étudiants, je pense. C'est un passage important pour te construire ».</p> <p>E9 : « J'ai fait beaucoup de remplas, énormément au début et j'ai dû en faire une dizaine de différents avec dans des endroits très spécialisé. Ce qui te donne une ouverture d'esprit de pratique absolument fabuleuse ».</p>
	Assistant	Savoir qui tu veux devenir et travailler pour.	<p>E1 : mon identité professionnelle s'est affirmée depuis avec ma prise de poste.</p> <p>E3 : « Je suis assistante « nouvellement arrivée » dans la structure » ; que j'ai eu deux proposition de poste au même moment et complètement différentes, en fonction de mon choix, mon IP aurait été surement différente.</p> <p>E6 : « Et puis après, c'est avoir mon poste d'assistantat qui m'a fait développer encore plus cette identité parce que j'avais mon poste fixe »</p> <p>E8 : « Et ensuite je suis passé assistant »</p>
	Titulaire.	Sais qui tu es, et partage et transmission de ta vision des choses.	<p>E5 : « Je pense que ça doit être excitant aussi de monter son propre cabinet à son image, d'avoir cette envie de partager, et de transmettre ».</p>
Formations	Acquisition de nouvelle compétences.	Pour combler ses lacunes.	<p>E1 : « Je me suis formée entre temps donc je sais que j'ai des compétences en plus »</p> <p>E4 : « Panel de formation et d'idée de formation pour évoluer encore plus favorablement dans ma construction professionnelle ».</p>
		Pour tendre vers sa propre vision de la kiné.	<p>E2 : « Je me sens plus soignante que kiné, parce que j'utilise des outils donnés par la kiné ».</p> <p>E10 : je me suis formée parce que c'était un domaine que je ne connaissais pas et que j'avais envie de développer.</p>
La spécialisation		Possibilité de se singulariser.	<p>E5 : « Je pense que c'est le visage de ce métier pluriel et extrêmement varié et qu'il faut aller voir et puis ensuite, tiens, je vais te laisser avoir qui dure toute la vie. Ça ne s'arrête jamais ».</p>