

## **Communication pour le Congrès AGRH 2014**

### **L'évolution du contrat psychologique d'une cohorte de jeunes infirmiers en France : une approche qualitative dans le contexte global des changements dans le secteur de la santé**

**Laurent LAMARGOT**

Université d'Angers

GRANEM (Groupe de Recherche Angevin en Economie et Management), UMR MA n°49

Faculté de Droit, d'Economie et de Gestion d'Angers

13 allée François Mitterrand, 49036 Angers cedex 01

Email: [laurent.lamargot@etud.univ-angers.fr](mailto:laurent.lamargot@etud.univ-angers.fr)

**Dominique PEYRAT-GUILLARD**

Université d'Angers

GRANEM (Groupe de Recherche Angevin en Economie et Management), UMR MA n°49

Faculté de Droit, d'Economie et de Gestion d'Angers

13 allée François Mitterrand, 49036 Angers cedex 01

Email: [dominique.peyrat-guillard@univ-angers.fr](mailto:dominique.peyrat-guillard@univ-angers.fr)

#### Résumé :

Dans un contexte global de transformation commune du secteur de la santé au niveau européen, cette communication présente les premiers résultats d'une recherche longitudinale sur l'évolution du contrat psychologique d'une cohorte de 41 jeunes professionnels infirmiers travaillant sur l'ensemble du territoire français. Sur le plan théorique, la démarche adoptée permet de comprendre la dynamique du contrat psychologique, de sa formation anticipée lors des études infirmières jusqu'à sa stabilisation après une première année d'activité professionnelle. La réciprocité du contrat est également étudiée du point de vue des 16 représentants de la Direction ayant recruté ces 41 infirmiers de la cohorte. Leur contrat psychologique anticipatoire a clairement une nature plus relationnelle que transactionnelle. Cependant, ce n'est pas la sécurité de l'emploi qui est recherchée, les propos ne témoignent pas d'une loyauté ou d'un engagement durable, ils semblent plus proches d'un contrat de formation, favorisant l'employabilité.

Mots clés : Secteur de la santé, hôpital, infirmiers, contrat psychologique anticipatoire, contrat psychologique, étude longitudinale.

## **L'évolution du contrat psychologique d'une cohorte de jeunes infirmiers en France : une approche qualitative dans le contexte global des changements dans le secteur de la santé**

Les comparaisons européennes sur le secteur de la santé révèlent des évolutions communes à de nombreux pays, notamment une intensification de la charge de travail du personnel soignant, provenant à la fois des restrictions budgétaires, des exigences des usagers et d'une pénurie de main d'œuvre sur le marché du travail (Baret, 2002). L'univers hospitalier français, en constante mutation depuis le début des années 1990, est également concerné. Les réformes successives, qui se sont accélérées depuis 2005 (passage de la dotation globale à la tarification à l'activité ; mise en place de la nouvelle gouvernance hospitalière traduisant l'évolution d'une logique de moyens vers une logique de résultat) ont eu pour objectif de développer la qualité des soins tout en maîtrisant les coûts. Aujourd'hui, l'ensemble de ces réformes a conduit les hôpitaux français à sans cesse modifier leurs modalités de prise en charge des patients ainsi que les organisations de travail des soignants pour les rendre efficaces. La population infirmière est tout particulièrement impactée par ces changements, qui conduisent à un « tournant gestionnaire » (Detchessahar et Grevin, 2009) de leur activité, au-delà du seul soin. Ce contexte, jumelé à celui d'une demande croissante de soins en France et au niveau international, fait croître une mobilité infirmière hors des frontières hexagonales (Kingma, 2007). Au regard de ce constat, deux défis majeurs pour le monde de la santé d'aujourd'hui et de demain sont l'attractivité des établissements sanitaires et leur propension à retenir leurs professionnels infirmiers. Cette communication a pour objectif d'étudier l'impact de ces différents changements sur leurs attitudes et leurs comportements. Ces derniers seront appréhendés au travers du concept de contrat psychologique, que la littérature définit comme un ensemble de perceptions individuelles régissant les termes de la relation d'échange entre un employé et son employeur (Robinson et Rousseau, 1994). Ces perceptions individuelles, en lien avec des attentes, des obligations et des promesses ont des répercussions sur les attitudes et le comportement de l'employé, en particulier la performance, l'absentéisme, l'envie de quitter l'organisation et le turn-over. Dans le cadre d'un travail de thèse, nous nous intéressons particulièrement à la formation de ces perceptions et à leur évolution, étudiées à partir d'une recherche longitudinale d'une cohorte de 41 jeunes professionnels infirmiers travaillant sur l'ensemble du territoire français. De l'ensemble des entretiens réalisés, seuls 33 ont pu être intégralement retranscrits à ce jour. C'est donc sur cette base que notre présente investigation se fonde. Sur le plan théorique, la démarche longitudinale adoptée, qui s'inscrit dans les voies de recherche suggérées par la littérature, permet de comprendre la dynamique

du contrat psychologique, de sa formation anticipée lors des études infirmières, jusqu'à sa stabilisation après une première année d'activité professionnelle. La réciprocité du contrat est également étudiée du point de vue des 16 représentants de la Direction ayant recruté ces 41 infirmiers de la cohorte. A l'instar des entretiens infirmiers, seuls 13 entretiens de recruteurs sont pour l'instant retranscrits. C'est sur l'exploitation de ce matériau que nous présentons les premiers résultats dans ce papier.

Au travers de ce concept de contrat psychologique, nous souhaitons étudier différentes composantes de la relation liant l'infirmier à son employeur. Tout d'abord, du côté de l'infirmier, nous étudierons les conséquences des changements dans la relation d'emploi mis en avant dans la littérature (Hauw & Vos, 2010). Nous souhaitons également confronter nos résultats quant aux caractéristiques du contrat psychologique des infirmiers français en les comparant à celles de leurs homologues européens (McCabe & Sambrook, 2013). Nous postulons qu'une meilleure appréhension du contrat psychologique dans l'univers sanitaire français permettrait d'augmenter la satisfaction au travail des professionnels infirmiers ce qui permettrait à leurs employeurs d'améliorer leur capacité de rétention et de majorer leur niveau d'efficience en soins (McCabe & Sambrook, 2013). Nous investiguerons également, dans le cadre de cette étude longitudinale, le lien entre le contrat psychologique anticipatoire et le contrat psychologique d'un même individu au cours de sa première année d'exercice et ceci afin d'entrevoir de possibles améliorations, soit en termes de formation infirmière, soit en termes de socialisation professionnelle. Ensuite, du côté de l'employeur, nous souhaitons que notre recherche puisse aider à améliorer la satisfaction au travail des infirmiers, en pérennisant la relation d'échange entre un professionnel soignant et l'organisation qui l'emploie. Nous espérons également que nos résultats permettront de faciliter le maintien du niveau d'implication des professionnels nécessaire pour répondre aux exigences grandissantes du monde hospitalier (Detchessahar & Grevin, 2009, Detchessahar et al., 2010, Detchessahar, 2011).

Nous développerons dans un premier temps le cadre théorique adopté puis la méthodologie retenue, avant de présenter et de discuter les premiers résultats présentés dans cette communication.

## I. Le cadre conceptuel

Le contrat psychologique, en tant qu'entente tacite entre un responsable et ses subordonnés, a été introduit en 1960 par Argyris. D'autres chercheurs ont mis en évidence ultérieurement la notion d'attentes entre un individu et l'organisation qui l'emploie. C'est ainsi que Levinson et al. (1962, p.21) définissent le contrat psychologique comme « *une série d'attentes mutuelles dont les parties présentes dans la relation peuvent n'avoir que faiblement conscience mais qui régissent néanmoins leur rapport à l'autre* ». Cette théorie est ancrée dans la théorie de l'échange social (Blau, 1964) au centre de laquelle se trouve la norme de réciprocité (Gouldner, 1960). Cette réciprocité se retrouve dans la définition de Schein (1965, p.11), « *la notion de contrat psychologique suppose que l'individu a une série d'attentes envers l'organisation et que l'organisation a une série d'attentes envers lui. Ces attentes ne sont pas seulement relatives à la quantité de travail qui doit être fournie par rapport au salaire octroyé, mais incluent également un ensemble de droits, de privilèges et d'obligations entre le travailleur et l'organisation... De telles attentes ne sont écrites dans aucun contrat formel entre l'employé et l'organisation, mais elles agissent pourtant comme de puissants déterminants du comportement* ». Schein (1980) mettra également en évidence le fait que la dynamique psychologique d'un individu est en interaction complexe avec les conditions et les pratiques organisationnelles. Jusqu'en 1989, les chercheurs (Argyris, 1960 ; Levinson et al., 1962 ; Schein, 1965, 1970) donnaient au contrat psychologique comme caractéristiques principales le fait qu'il n'était ni écrit, ni formalisé, et composé d'attentes. À compter de cette période, la recherche sur le contrat psychologique précise et explicite les origines de ces attentes. Ainsi, pour Rousseau (1989, p.123) le contrat psychologique se situe à un niveau individuel comme étant « *la croyance d'un individu relative aux termes et aux conditions d'un accord d'échange réciproque entre cette personne cible et une autre partie. Les questions clés ont trait ici à la croyance qu'une promesse a été faite et une compensation offerte en échange, liant les parties à un ensemble d'obligations réciproques* ». Avec cette définition, nous passons donc d'un système d'attentes entre deux parties à un système où un individu perçoit des promesses et des engagements de la part de son employeur. Ainsi pour Rousseau (1989) les attentes des individus sont le fait de promesses explicites ou perçues de la part de l'employeur. Ces dernières sont à l'origine des attentes des employés. De plus, la notion de perception renvoie à une acception individuelle et subjective du contrat psychologique. Ainsi, Rousseau et Tijoriwala (1998b, p.680) précisent que « *le contrat psychologique d'un individu est une expérience unique* ». Il a un caractère idiosyncrasique et se forme progressivement, au fil des expériences de vie d'un individu.

## **I.1. La formation du contrat psychologique**

Le contrat psychologique peut être considéré comme un schéma mental de la relation d'emploi. Ces schémas mentaux sont le fruit d'expériences (Fiske & Taylor, 1984) qui ont un impact sur le développement d'un individu en général et sur leur contrat psychologique en particulier. C'est ainsi que Morrison et Robinson (1997 ; 2004) évoquent différents éléments expérientiels menant à la construction de contrats psychologiques. Elles identifient ainsi la socialisation durant l'enfance, l'adolescence, selon la culture nationale, les expériences antérieures de travail, la culture organisationnelle, la socialisation organisationnelle et professionnelle, les signaux sociaux et les interactions quotidiennes ainsi que le rôle au sein de la relation d'emploi, les motivations, les buts et les besoins qui y sont associés. La socialisation durant l'enfance et l'adolescence permet à l'individu de se forger un socle de valeurs qui lui permettra d'établir son propre rapport à la justice, au travail, à la réciprocité, et par voie de conséquence son rapport au monde du travail (Morrison et Robinson, 2004). De la même façon, en s'appuyant sur les études d'Hofstede (1980), elles établissent que la culture nationale peut amener l'individu à des attentes particulières au regard des valeurs culturelles nationales. Elles veulent ainsi évoquer l'individualisme, la distance hiérarchique, la propension à maîtriser l'incertitude et des critères tels que des psychologies de travail féminines ou masculines. Nelson, Quick et Joplin (1991) se sont intéressés aux étapes du développement du contrat psychologique chez les nouveaux employés d'une organisation. Pour eux, la formation d'un contrat psychologique est un processus dynamique qui comprend trois étapes à compter de la période de socialisation et au-delà. Dans un premier temps, on peut constater une phase de socialisation anticipatoire. Cette phase correspond aux contrats psychologiques que possèdent les futurs employés avant même leur recrutement dans l'organisation et qui est désigné comme un contrat psychologique anticipatoire (Anderson & Thomas, 1996). Ce dernier regroupe les croyances que possède l'individu au regard de son futur emploi. Celles-ci sont fondées sur les différentes expériences de vie de l'individu et éventuellement sur ses expériences professionnelles passées. C'est durant cette période que se nouent les premiers contacts avec l'organisation qui peuvent être à la base des obligations et des promesses du contrat psychologique. Dans un second temps, Nelson, Quick et Joplin (1991) identifient la phase de rencontre, cette période correspondant à l'entrée de l'employé dans la structure. Ce sera là pour lui l'occasion de développer un schéma de la relation d'emploi plus durable qui va être testé par rapport à la réalité organisationnelle et qui tendra à remplacer le contrat psychologique anticipatoire préalablement acquis. Enfin, dans un dernier

temps, intervient la phase de changement et d'acquisition (Nelson, Quick et Joplin, 1991). La phase de changement correspond à l'affinement du schéma de la relation d'emploi en lien avec les expériences organisationnelles et les croyances personnelles. Quant à la phase d'acquisition, elle correspond à cette phase où le contrat psychologique tend à être relativement stable. Ainsi, lors du recrutement, le nouvel employé possède un schéma mental relativement simple, composé d'un nombre limité d'éléments reliés et d'interrelations entre eux. L'employé acquiert des faits isolés qu'il interprète au regard de son schéma mental préexistant et qu'il ajoute à sa structure de connaissances existantes (Shuell, 1990). Au fur et à mesure que le schéma mental de l'employé se développe, il gagne en complexité et en abstraction de façon à ce que la signification attribuée à un élément s'intègre dans un niveau de signification plus élevé. À travers le temps, les contrats psychologiques peuvent se peaufiner et évoluer de croyances discrètes vers des schémas organisés plus élaborés composés de plusieurs croyances en interrelation (Rumelhart & Norman, 1976). Ces schémas tendent à atteindre un niveau de complétude où les expériences de l'employé sont consistantes avec les croyances de son schéma. Une fois formés, ces schémas mentaux tendent à être stables dans le temps et à influencer la façon dont l'information va être traitée par un individu (Crocker, Fiske, & Taylor, 1984 ; Horowitz, 1988, Stein, 1992). En effet, les informations reçues par l'employé sont alors interprétées à la lumière des schémas pré-existants (Rousseau, 2001). Et l'une des conséquences de cette stabilité du schéma mental est de rendre l'employé résistant aux changements. Au-delà de cette construction individuelle, différents types de contrats psychologiques peuvent être identifiés.

## **I.2. Les types de contrat psychologique et leurs dimensions**

Rousseau (2001) distingue trois niveaux de signification liés à la relation d'emploi : (1) le niveau des croyances élémentaires (promesses et obligations) ; (2) le niveau des significations associées aux croyances élémentaires (transactionnel vs relationnel) ; (3) le niveau de signification associée à la relation d'emploi (idéologie et normes).

Le premier niveau (1) de croyances élémentaires est constitué des promesses et des obligations implicites ou explicites que chacune des parties liées par la relation d'emploi possède à l'égard de l'autre. Ces promesses et obligations peuvent concerner par exemple les rétributions, les offres de formations ou encore les conditions de travail au sens large.

Le niveau des significations associées aux croyances élémentaires (2) a fait l'objet de recherches de MacNeil (1985). Ce dernier a mis en évidence deux types de contrats psychologiques. Le premier, transactionnel, est caractérisé par des échanges tangibles entre

l'employeur et l'employé sur une durée déterminée. Le second, relationnel, implique a contrario l'établissement et le maintien de relations impliquant des échanges à la fois tangibles et intangibles, tels que la loyauté ou bien encore la sécurité de l'emploi, sur du long terme (Rousseau, 1990). Un contrat psychologique de nature transactionnelle se compose d'obligations précises, à court terme, impliquant une participation limitée des parties en relation. Cette nature transactionnelle du contrat psychologique engendre une implication personnelle et une flexibilité limitée dans le temps. Dans ce type de contrat, l'employeur garantit rémunération et sécurité de l'emploi sur du court terme et l'employé, quant à lui, assure un certain nombre d'obligations clairement définies. A l'opposé, un contrat psychologique de nature relationnelle implique des obligations générales, ouvertes, sujettes à modification dans le temps et à long terme. Il est basé sur l'échange non seulement des éléments financiers, mais aussi des éléments socio-émotionnels tels que la loyauté et le soutien (Morrison et Robinson, 1997 ; Rousseau et McLean Parks, 1993). Dans ce type de contrat psychologique, la relation d'emploi se fonde sur la confiance (Coyle-Shapiro, 2000). En 1996, Rousseau s'est intéressée aux phases de transformation du contrat psychologique. Ses travaux (Rousseau 1995, 1996) ont été repris pour proposer quatre types de contrats psychologiques (Guerrero, 2003) : le contrat de transaction, le contrat de relation, le contrat de développement<sup>1</sup> et le contrat de transition, ces deux derniers contrats ne ressortant pas toujours des études empiriques. De leur côté, Coyle-Shapiro et Kessler (2000) ont identifié un contrat fondé sur les formations et le développement des compétences. Ils précisent que leurs « résultats suggèrent que les obligations en matière de formation ne sont ni transactionnelles, ni relationnelles mais plutôt une composante distincte du contrat psychologique » (Coyle-Shapiro et Kessler, 2000 : 916). Guerrero (2003) fait référence à ce contrat sous le terme « Employabilité » (cf. tableau 1).

Quant au troisième niveau de signification liée à la relation d'emploi (3), il correspond à l'idéologie et aux normes que possède un individu de sa relation d'emploi. Cette idéologie peut être liée au schéma mental précédent que possédait l'individu dans son ancienne organisation ou bien encore en rapport avec différentes expériences passées.

Rousseau et McLean Parks (1993) ont travaillé sur la définition de la nature du contrat psychologique. Ils ont ainsi mis en exergue cinq dimensions, caractérisant la relation

---

<sup>1</sup> Nous reprenons ici la traduction de Guerrero (2003).

d'emploi, sous-tendant les obligations bilatérales du contrat psychologique (Rousseau & Tijoriwala, 1998a) :

Type de contrat	Transaction	Relation	Développement	Transition	Employabilité
<b>Termes du contrat</b>	Echanges monétaires et économiques Implication personnelle limitée Non ambigu	Sécurité de l'emploi Carrière Loyauté Engagement durable Investissements importants Termes pouvant être implicites Un emploi pouvant empiéter sur la vie privée	Autonomie Responsabilités Evolution Performances élevées Horaires de travail lourds	Incertitude Situation temporaire Réponse à des besoins ponctuels Déséquilibré par nature	Formation Développement des compétences Mobilité

**Tableau 1 : Les types de contrat psychologique**  
(adapté de De Vos, 2002 ; Guerrero, 2003 ; Coyle-Shapiro et Kessler, 2000)

- La tangibilité, « observable publiquement » versus « compris subjectivement ».
- L'étendue, « limitée » versus « englobante ».
- La stabilité, « statique » versus « dynamique ».
- La durée, à « court terme » versus à « long terme » et la précision de l'horizon temporel, « durée spécifiée » versus « durée non spécifiée ».
- L'orientation dans la relation d'emploi, économique versus socio-émotionnelle.

Plus récemment, ces dimensions ont été affinées par Sels et al. (2004) qui recensent six caractéristiques du contrat psychologique :

- La tangibilité. Issue des travaux de MacNeil (1985) sur le continuum contractuel, se définit comme étant « *le degré auquel les employés perçoivent les termes de leurs contrats comme étant non ambigus, explicitement spécifiés et clairement observables pour une tierce partie* » (Rousseau & McLean Parks, 1993 ; McLean Parks et al., 1998 ; Sels et al., 2004, p.466). Cette non ambiguïté se mesure au regard de lois formelles, de conventions collectives écrites, par des descriptions d'emploi, des exigences de performances explicites ainsi que par des critères d'évaluation clairs. Les indicateurs de relations intangibles sont le recours à la confiance et la définition du rôle large (Sels et al., 2004).

- L'étendue (scope). Pour Sels et al. (2004), l'étendue représente la perméabilité de la limite entre relation d'emploi et vie privée. Ainsi, au cours de leur étude, ils constatent que cette perméabilité varie en fonction de la culture des différents pays étudiés. Ces chercheurs caractérisent cette étendue comme étant étroite ou large. Une étendue étroite (narrow scope), se définit comme une séparation stricte entre le travail et la vie privée, une relation purement économique n'étant qu'un moyen pour atteindre, avec un faible niveau d'engagement professionnel, une fin. A contrario, une étendue large (broad scope) s'entend comme étant une limite beaucoup plus perméable entre vie professionnelle et vie privée.
- La stabilité (stable-flexible). Toujours selon MacNeil (1985), cette dimension définit la stabilité comme étant la propension du contrat psychologique à évoluer et à changer sans renégociation implicite des termes. Les indicateurs de stabilité réfèrent à une application stricte des règles avec une pratique très peu flexible et un faible niveau de tolérance à l'incertitude. Tandis que des relations d'emploi flexibles se traduisent à travers un haut niveau de tolérance à l'incertitude et une réinterprétation des règles continue (Janssens et al., 2003).
- Le cadre temporel (court terme-long terme). Le cadre temporel est la dimension du contrat psychologique relative à la durée perçue des engagements dans une situation d'emploi (MacNeil, 1985, Rousseau & McLean Parks, 1993). Les indicateurs de la relation à long terme réfèrent à la sécurité de l'emploi, la promotion basée sur des critères d'ancienneté ainsi que sur un faible turnover des personnels. A contrario, les indicateurs d'un cadre temporel à court terme sont un turnover des personnels importants, le recours limité à des salariés avec un contrat à durée indéterminée et un turnover important des employés.
- La symétrie de l'échange (égale - inégale). Cette dimension, représente le degré selon lequel un employé considère sa relation inégale avec son employeur comme étant acceptable. Cette dimension comprend notamment l'acceptation par l'employé de l'autorité hiérarchique ainsi que l'obéissance aux ordres donnés et l'adoption d'une attitude conforme aux règles et normes de l'entreprise.
- Le niveau de contrat. Il correspond au degré auquel les employés perçoivent leur contrat individuellement vs collectivement régulé. En d'autres termes, cela correspond aux situations de travail qui ne sont pas individuellement négociables et qui se basent sur le droit du travail et les accords collectifs, fruits de la négociation avec les partenaires sociaux.

Le contrat psychologique tel que nous l'avons vu précédemment, en termes de satisfaction d'accomplissement des obligations perçues, a sur les employés des effets bénéfiques. Ainsi, selon Tetrick (2002), la perception d'un contrat psychologique accompli rend les employés

créatifs, emplis d'espoir, de sagesse et connaissant un épanouissement personnel et interpersonnel. De plus, selon Bennett, Cook et Pelletier (2003) les qualités du contrat psychologique relationnel sont de permettre d'obtenir davantage d'adaptabilité, de flexibilité, de cohésion, d'innovation et d'atteintes des objectifs des employés. Par ailleurs, Rousseau (1995, p.9) précise quels sont, pour elle, les atouts majeurs du contrat psychologique. Tout d'abord, elle soutient que le contrat psychologique « *peut créer le futur* » grâce aux pouvoirs d'anticipation et de planification que procurent la création et la conservation des engagements contenus dans le contrat psychologique. Les individus qui réalisent, et conservent, leurs engagements inhérents à leurs contrats psychologiques peuvent anticiper et planifier car leurs actions sont plus particulièrement lisibles et prévisibles, tant pour les personnes qui travaillent avec eux que pour eux-mêmes. En ce sens, pour Rousseau (1995), les contrats psychologiques rendent les individus et les organisations plus productifs. De plus, toujours selon elle, les contrats psychologiques permettent, dans le cadre d'un travail à plusieurs, du fait d'une plus grande prévoyance, de développer la coordination des efforts et des plannings. Cependant, ce sont surtout la rupture et la violation du contrat psychologique et non son respect qui ont été étudiés.

### **I.3. La rupture et la violation du contrat psychologique**

Pour Rousseau (1989, p.128), la violation du contrat psychologique est la conséquence de « *l'incapacité des organisations, ou de tout autre partie, à répondre à la contribution d'un employé, tel que ce dernier croit qu'elles devraient le faire* ». Morrison et Robinson (1997, p.230), quant à elles, font la distinction entre rupture et violation de contrat psychologique. Elles définissent la première comme « *l'idée que l'organisation a échoué à remplir ses obligations* » et la seconde comme « *un état émotionnel et affectif qui peut résulter, sous certaines conditions, de la croyance selon laquelle l'organisation n'a pas réussi à maintenir de façon adéquate le contrat psychologique* ». Jusqu'en 1995, les connaissances sur le contrat psychologique s'étaient principalement axées sur les conséquences de la violation de ce dernier (Robinson et Morrison, 1995 ; Robinson et Rousseau, 1994). Puis, en s'intéressant à la genèse de ces sentiments de brèche et de violation, Rousseau (1995) crée un modèle du processus de développement de violation du contrat psychologique. Ce modèle a été repris et enrichi par Morrison et Robinson (1997, p.232). L'intérêt porté à l'étude de la rupture et de la violation du contrat peut s'expliquer par ses conséquences, nombreuses et polymorphes. C'est ainsi que Robinson, Kraatz et Rousseau (1994) ont démontré, à travers une étude longitudinale sur une population possédant deux ans d'ancienneté dans l'entreprise, que la

rupture de contrat psychologique avait pour conséquence de modifier la perception des obligations contractuelles des employés envers leurs employeurs. À ce titre, ils ont mis en évidence la corrélation entre rupture du contrat psychologique et diminution des obligations de l'employé envers son employeur. D'autres études telles que celles menées par Robinson et Rousseau (1994), ou Tekleab, Takeuchi et Taylor (2005) ou bien encore Lester et al. (2001), mettent en avant ce que la rupture du contrat psychologique entraîne de négatif dans la relation de l'employé avec son employeur. Cela se traduit en particulier par une diminution de la confiance placée dans l'employeur et de l'envie de rester à travailler pour lui ainsi que la diminution de la satisfaction professionnelle et de l'implication affective au travail de l'employé. De plus, les conséquences d'une violation de contrat psychologique ont été étudiées par Pugh, Skarlicki, & Passell (2003) auprès d'employés ayant été licencié d'une entreprise et ayant retrouvé du travail dans une autre. Ces chercheurs démontrent que des expériences émotionnelles négatives dans une relation d'emploi précédente ont également un impact sur l'emploi suivant et influencent de façon négative la confiance et les attitudes au travail de l'employé. Notre problématique s'inscrit dans l'ensemble de ce cadre conceptuel.

#### **I.4. La problématique**

La littérature sur le contrat psychologique souligne un certain nombre de voies de recherche (Coyle-Shapiro et Parzefall, 2005). Tout d'abord, il semble important d'étudier le processus de construction de la relation afin de pouvoir prédire la nature et l'évolution de cette relation. Il semble également nécessaire d'identifier qui est l'employeur, Rousseau ayant « occulté l'employeur » (Guerrero, 2003, p. 1341) dans l'étude de la relation d'emploi. L'étude des processus d'attribution constitue ainsi un point important de la compréhension des relations entre employés et responsables hiérarchiques. Au-delà du responsable hiérarchique, il est important de tenir compte de la complexité sociale (collègues, responsables RH, groupe de travail...) dans laquelle s'inscrit la relation d'emploi et d'étudier les modalités de recherche d'information des nouvelles recrues (Dulac, 2005). L'évolution de la relation d'emploi et en particulier le processus de perception de brèche et de violation proposé par Morrison et Robinson (1997) ouvrent également des voies de recherche à explorer, en prenant en compte là aussi la complexité sociale et organisationnelle de l'évaluation du contrat psychologique (Dulac, 2005). Du point de vue méthodologique, il ressort en particulier des revues de littérature que les approches quantitatives par questionnaires, même longitudinales, sont peu adaptées à l'étude du développement du contrat psychologique de façon détaillée (Coyle-Shapiro et Parzefall, 2005). Les approches qualitatives semblent mieux à même

d'appréhender la complexité de la construction de la relation (Coyle-Shapiro et Parzefall, 2005 ; Campoy, Castaing et Guerrero, 2005). En particulier, les études de cas et les cohortes de salariés pourraient être « d'un apport majeur pour les recherches sur le contrat psychologique » (Campoy, Castaing et Guerrero, 2005, p.153). C'est le choix qui a été fait dans cette recherche.

Sur le plan théorique, notre objectif est donc de répondre aux questions suivantes : Comment se construit la relation d'emploi, du contrat psychologique anticipatoire à la première année d'activité professionnelle ? Qui représente « l'employeur » pour cette population infirmière ? Comment le contrat psychologique évolue-t-il et est-il évalué, dans l'environnement de travail quotidien, au contact des collègues et des responsables ? Comment se construit le processus de perception de brèche ? Est-il déjà perceptible dans certains cas après une première année d'activité ?

Sur le plan pratique, cette recherche vise à comprendre les caractéristiques et l'évolution du contrat psychologique des infirmiers, de leur formation à leur première insertion professionnelle, afin d'aider les établissements hospitaliers à renforcer leur attractivité et leur capacité de rétention des jeunes professionnels, dans un contexte de changement de la relation d'emploi et de tension sur le marché du travail.

## **II. La méthodologie retenue**

L'étude porte sur une population de professionnels infirmiers ayant été formés dans trois instituts de formation en soins infirmiers d'un même département français (72). Ces étudiants ont obtenu leurs diplômes d'Etat infirmier en juillet 2013 à l'issue de trois années de formation durant lesquelles se sont succédées les périodes de stages, en service de soins, et les périodes d'apprentissages théoriques, en Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) ou à l'Université. Ces trois années de formation ont permis à ces futurs soignants de développer un contrat psychologique anticipatoire avec leur futur employeur. Une cohorte de 41 personnes a été constituée. Elles ont été rencontrées en juin et juillet 2013, après avoir été recrutées mais avant leur prise de fonction dans différents établissements sur le territoire national, pour des entretiens individuels semi-directifs (temps 1). Sur la période juillet à octobre 2013, des entretiens semi-directifs ont également été conduits auprès des 16 recruteurs de ces 41 personnes. Cette recherche s'inscrit, plus globalement, dans une étude de cas menée dans le cadre d'un travail doctoral. Les 41 personnes de la cohorte ont depuis été à nouveau interviewées dans le mois suivant leur prise de fonction (temps 2) ainsi qu'après trois mois

(temps 3) et six mois (temps 4). Elles le seront à nouveau après une année d'exercice professionnel (temps 5). Ces intervalles de temps correspondent à ce que la littérature suggère comme étant les plus significatifs dans le processus de socialisation (Morrison, 1993 ; De Vos et al., 2003). Les premiers résultats présentés dans cette communication sont ceux effectués au temps 1 auprès de la cohorte ainsi que ceux effectués au cours de la même période auprès des recruteurs. Tous les entretiens n'étant pas encore retranscrits, les analyses présentées dans ce papier ont été effectuées sur 33 personnes de la cohorte et sur 13 recruteurs de ces personnes<sup>2</sup>. Les caractéristiques de cet échantillon sont présentées dans le tableau 2.

Ces 33 professionnels infirmiers ont été formés dans 3 IFSI différents. Ils travaillent au sein de 17 établissements répartis sur le territoire national. La grande majorité a suivi leurs études en formation initiale. Plus de 81 % sont des femmes. L'âge moyen est de 25 ans. Un peu plus de 36 % sont célibataires. Seules 5 personnes ont des enfants. Pour ce qui concerne les recruteurs, au nombre de 13 dans le cadre de cette communication, ils se composent d'une infirmière faisant-fonction de cadre de santé, de quatre hommes et une femme cadres de santé, d'un homme et de quatre femmes cadres supérieurs de santé et de deux femmes directrices des soins. Il est à noter que l'ensemble de ces personnes interrogées avait un souvenir très précis des entretiens qu'il avait menés auprès des candidats au recrutement. Lorsqu'il s'agissait de recrutements par des cadres de santé ou par la faisant-fonction de cadre de santé, les personnes recrutées avaient pour vocation d'être affectées dans le service de soins du recruteur.

---

<sup>2</sup> Pour 4 personnes de cet échantillon, les entretiens recruteurs ne sont pas encore disponibles (cf. tableau 2).

		Recruteurs	IFSI	Employeur	Formation	Sexe	Age	Statut vie privée	Enfants
1	Alexandra	A	CHS	CHM	FC	F	32	Célibataire	0
2	Aline	B	CHS	EPSM	FI	F	25	couple	0
3	Benoit	M	CR	ClinRééducSarthe	FI	H	23	Célibataire	0
4	Claire	M	CHM	ClinRééducSarthe	FI	F	21	Couple	0
5	Céline M	I	CR	ChBA	FI	F	21	Célibataire	0
6	Charline	Entretien recruteur non réalisé pour l'instant	CR	ClinPréSarthe	FI	F	30	concubinage	0
7	Coralie Bou	J	CHM	Pompidou	FI	F	21	Célibataire	0
8	Coralie Boz	K	CHM	Pitié	FI	F	21	Célibataire	0
9	Corinne	A	CR	CHM	FC	F	37	Mariée	2
10	David N	L	CHM	CHM	FI	H	26	concubinage	0
11	David P	F	CHM	Clin Privée Rennes	FI	H	32	concubinage	1
12	Delphine	A	CR	CHM	FC	F	34	concubinage	2
13	Elodie	A	CHS	CHM	FC	F	23	Célibataire	0
14	Fanny	A	CR	CHM	FI	F	23	concubinage	0
15	Gwendal	C	CHM	CHU Marseille	FI	H	22	Célibataire	0
16	Jérôme	E	CHS	CHS	FC	H	38	Marié	3
17	Joséphine	Entretien recruteur non retranscrit pour l'instant	CHM	CHU Tours	FI	F	22	Célibataire	0
18	Laura	A	CR	CHM	FC	F	27	Couple	0
19	Maëlis	J	CHM	PointCarré	FI	F	21	couple	0
20	Malvina	H	CHM	EHPAD Sarthe	FI	F	21	Célibataire	0
21	Manon	A	CHM	CHM	FI	F	20	concubinage	0
22	Marie-Amélie	A	CHM	CHM	FI	F	22	Couple	0
23	Marine S	Entretien recruteur non réalisé pour l'instant	CHM	Châteauroux	FI	F	22	Célibataire	0
24	Marion C	K	CHS	CHF	FI	F	22	Célibataire	0
25	Marion M	A	CHM	CHM	FI	F	26	concubinage	0
26	Mathilde	L	CHM	CHM	FI	F	22	Célibataire	0
27	Maud	I	CHM	CH BA	FI	F	23	concubinage	0
28	Mégane	G	CHS	CH Orléans	FI	F	21	Couple	0
29	Solène	D	CHM	CHU Ste Anne	FI	F	21	Couple	0
30	Typhaine	Entretien recruteur non réalisé pour l'instant	CR	ClinPréSarthe	FI	F	24	Couple	0
31	Céline T	G	CHS	EHPAD Sarthe	FI	F	32	concubinage	0
32	Adrien	D	CHM	CHU Ste Anne	FI	H	22	concubinage	0
33	Aurore	A	CHM	CHM	FI	F	29	concubinage	1

**Tableau 2 : Les caractéristiques des deux échantillons analysés - 33 professionnels infirmiers de la cohorte et leurs 13 recruteurs**

Le tableau 3 présente la correspondance entre les deux échantillons.

Recruteur	Numéros des infirmiers de la cohorte recrutés
A	1 ;9 ;12 ;13 ;14 ;18 ;21 ;22 ;25 ;33
B	2
C	15
D	29;32
E	16
F	11
G	28;31
H	20
I	5;27
J	7;19
K	8;24
L	10;26
M	3;4

**Tableau 3 : Correspondance entre les deux échantillons**

Les entretiens ont été enregistrés puis intégralement retranscrits. Afin d'aider à l'interprétation des résultats, une analyse textuelle a été effectuée, à l'aide du logiciel Alceste (Reinert, 1998). Ce logiciel d'analyse discursive vise à dégager des postures énonciatives, indépendamment du « contenu » (sémantique) du texte.

### **III. Résultats**

Deux corpus distincts ont été constitués. Le premier regroupe 33 entretiens de professionnels infirmiers. Chaque entretien forme une unité de contexte initiale (U.C.I.)<sup>3</sup>. Ce corpus est constitué de 154764 occurrences (6175 formes distinctes, 1273 formes réduites<sup>4</sup> analysées de fréquence supérieure ou égale à 4). Il est découpé par le logiciel en unités de contexte élémentaires (U.C.E.)<sup>5</sup>. Le corpus est considéré comme une suite d'énoncés élémentaires produits par un sujet-énonciateur (Beaudouin, 2000 ; Vallès, 2014). Le tableau de données soumis à la classification descendante hiérarchique (CDH) croise ainsi, en ligne, les unités de

<sup>3</sup> L'utilisateur d'Alceste doit définir des U.C.I. en séparant les différentes parties du corpus (ici les entretiens) par une ligne étoilée.

<sup>4</sup> Formes graphiques lemmatisées, c'est-à-dire mots réduits à leur racine (verbes conjugués ramenés à l'infinitif, adjectifs ramenés au masculin singulier, formes sans élision...).

<sup>5</sup> La taille d'une U.C.E. peut aller de quelques lignes jusqu'à un paragraphe, en fonction de la taille du corpus. Chaque U.C.E. est affectée d'un numéro d'ordre, du début du corpus (U.C.E. n°1) jusqu'à la fin du corpus.

contexte (U.C.)<sup>6</sup> qui portent la marque du sujet énonciateur et, en colonne, les formes réduites (lemmatisées) analysées qui renvoient à des objets du monde, sans préjuger de la « réalité » de ces objets (tableau binaire). Le second corpus rassemble 13 entretiens réalisés auprès des recruteurs de ces 33 professionnels infirmiers. Il comporte 31877 occurrences (3047 formes distinctes, 533 formes réduites analysées de fréquence supérieure ou égale à 4).

### III.1. Le discours des professionnels infirmiers

La double CDH montre que sur les 3404 unités de contexte élémentaires (U.C.E.) définies, 66% ont été associées aux mêmes classes.<sup>7</sup> Seule cette partie stable est utilisée par la suite pour décrire les résultats. La classification descendante fait apparaître 5 classes de mots. Elle sépare tout d'abord la classe 4, qui correspond au monde lexical du « parcours de formation », des autres classes qui font référence au moment du « recrutement » et aux « attentes » exprimées. C'est ensuite la classe 5 (monde lexical du « recrutement ») qui est séparée des autres classes, toutes fondées sur les « attentes ». Puis les mondes lexicaux des attentes sont distingués : la classe 2 évoque les « attentes relationnelles » tandis que les classes 1 et 3 correspondent aux « attentes organisationnelles ». Enfin, le dendrogramme sépare la classe 1 (les « termes du contrat ») de la classe 3 (« Impact sur la vie personnelle » de ce contrat). Le graphique n°1 permet de visualiser ces 5 mondes lexicaux. Les classes seront présentées dans cet ordre afin de souligner leur logique, en citant des U.C.E. caractéristiques de chaque classe.

**La classe 4 (8 % des U.C.E. classées)** regroupe un vocabulaire spécifique<sup>8</sup> lié au parcours de formation de ces jeunes professionnels infirmiers (cf. graphique 1). Après un *bac* (Khi2 = 322), souvent *scientifique* (Khi2 = 71), ils ont passé un ou plusieurs *concours* (Khi2 = 527) afin d'entrer à l'*école* (Khi2 = 101) de formation en soins infirmiers (IFSI). Certains ont eu un parcours plus facile que d'autres :

Entretien n° 28 (U.C.E. n° 2791, Khi2 = 61), femme de 21 ans :

« J'ai eu un *bac S* et j'ai eu mon *concours* l'*année* de la *terminale* et je suis *rentrée* à l'*école* l'*année* après la *terminale* ».

Entretien n° 10 (U.C.E. n° 1016, Khi2 = 68), homme de 26 ans :

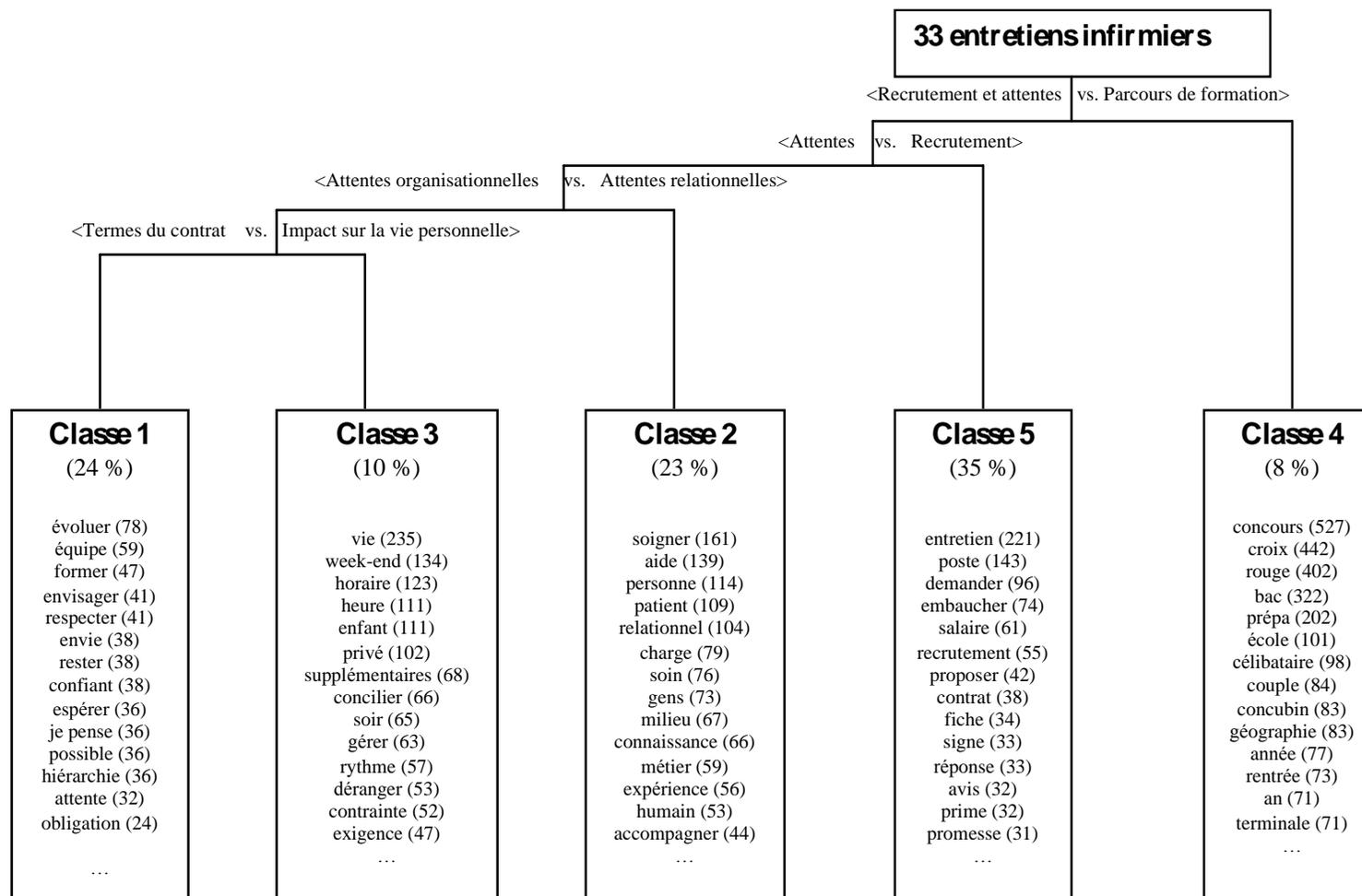
« J'ai fait un *bac S* et je me suis *orienté* en Faculté de *biologie* [...] et je me suis *arrêté* à la *deuxième année* de *licence* sans avoir validé *aucune* des *deux années* ».

---

<sup>6</sup> une U.C. (unité de contexte) est constituée par concaténation d'un nombre entier d'U.C.E. consécutives d'une même U.C.I. jusqu'à ce qu'un seuil de mots analysés soit trouvé. Une double classification descendante hiérarchique est réalisée en faisant varier le seuil afin de tester la stabilité des données.

<sup>7</sup> C'est un pourcentage conforme à ce qu'on obtient habituellement avec des entretiens.

<sup>8</sup> Le vocabulaire le plus spécifique de chaque classe est présenté dans le graphique 1, en fonction du Khi2, par ordre de spécificité décroissante. Tous les Khi2 supérieurs à 10.8 sont significatifs au seuil de 0,1 % (le degré de liberté est toujours égal à 1 dans les tableaux de calcul des spécificités avec Alceste). Les mots spécifiques d'une classe seront indiqués en italiques dans le commentaire des différentes classes. Les classes ne sont pas des classes d'individus mais des classes de mots. Le discours de chaque individu traverse les différentes classes.



**Graphique 1 : Résultats de la CDH sur les entretiens avec les professionnels infirmiers**

Après ce parcours plus ou moins facile, est venu le temps de leur recrutement. Ce moment se retrouve dans la **classe 5 (35 % des U.C.E. classées)**. Il ressort des verbatims l'impression d'un processus relativement bref, fondé sur un *entretien* (Khi2 = 221), où peu d'informations leur ont été données pour leur proposer un *poste* (Khi2 = 143) et les *embaucher* (Khi2 = 74). Le *salaire* (Khi2 = 61), les *primes* (Khi2 = 32) et les *congés* (Khi2 = 21) ont parfois été abordés. Les *promesses* (Khi2 = 31) semblent plutôt implicites et peu précises :

Entretien n° 7 (U.C.E. n° 806, Khi2 = 21), femme de 21 ans :

« J'ai  *négocié* en fait, elle voulait me faire *embaucher* assez *rapidement*, parce-ce que du *coup* à la fin de l'*entretien*, je lui ai dit : si vous me *proposez* ce *poste* quand est-ce que vous voudriez que je *commence* ? Et elle m'a dit, ben, *demain* ».

Entretien n° 15 (U.C.E. n° 1474, Khi2 = 19), homme de 22 ans :

« Ca a *duré* une *vingtaine* de *minutes*, avec le service des *recrutements*, j'ai *signé* trois *papiers*, et j'ai dit en *gros* comment je m'*appelais*, on va dire *cinq minutes* et la *directrice* des soins, ça m'a pris 30 *minutes* ».

Entretien n° 19 (U.C.E. n° 2047, Khi2 = 19), femme de 21 ans :

« et puis *normalement* on est *titularisée* au bout d'un an. Ils nous *remettent également* une *prime* d'installation de deux ou trois *mois* je sais plus, elle m'a dit un petit peu plus de mille huit cent *euros* »

Les attentes par rapport à cette profession sont pourtant très fortes, comme le révèle la **classe 2 (23 % des U.C.E. classées)** que nous avons intitulée « attentes relationnelles ». La même personne (entretien n° 19) en témoigne ainsi :

Entretien n° 19 (U.C.E. n° 2006, Khi2 = 29) :

« c'est déjà un *métier* qui est *super* gratifiant quoi, moi je m'en rend compte quand je dis aux autres que je suis *infirmière*, enfin les *gens* me *reconnaissent* au niveau social, on est *reconnu* quand je suis dans mon *métier* d'*infirmière* et que je suis *auprès* des *patients* ».

Le choix de ce *milieu* (Khi2 = 67) a parfois été influencé par la socialisation familiale ou encore les expériences de vie en milieu hospitalier :

Entretien n° 2 (U.C.E. n° 141, Khi2 = 26), femme de 25 ans :

« J'ai une *maman* qui est *aide-soignante*, j'ai une sœur qui est *éducatrice spécialisée*, et en fait voilà, j'ai *vécu* dans des *milieux hospitaliers* à l'*adolescence* pour *soutenir* un *proche*, ce qui a fait que j'ai été sensible à ce *milieu* personnellement ».

Les attentes sont fortes en termes de *relationnel* (Khi2 = 104) avec les patients :

Entretien n° 1 (U.C.E. n° 20, Khi2 = 25), femme de 32 ans :

« *aider* et *soigner* en même temps les *personnes*. Mon *intérêt* c'est *aussi beaucoup* sur le *relationnel* parce que j'accorde une *grande importance* là-dessus, je pense que le *relationnel* pour moi c'est une des premières choses ».

Au-delà de ces attentes relationnelles avec le patient, les attentes organisationnelles, et plus précisément les termes du contrat (**classe 1, 24 % des U.C.E. classées**) se retrouvent

également dans le discours de ces 33 personnes. Ainsi, cette classe 1 fait apparaître la nécessité de se former (Khi2 = 47) :

Entretien n° 11 (U.C.E. n° 1210, Khi2 = 23), homme de 32 ans :

« je sais très bien que je *vais devoir* quand même *faire mes preuves* [...] *montrer* à l'*équipe* qu'on est solide ».

Parmi les attentes, plusieurs personnes ont compris qu'il y aurait une certaine tolérance en termes d'efficacité au début de la prise de poste, d'autres l'espèrent :

Entretien n° 16 (U.C.E. n° 1703, Khi2 = 16), homme de 38 ans :

« après les *attentes*, je vais dire *encore implicites* de faire mon taf du *mieux possible* avec une tolérance d'*efficacité*. Parce que ça, ça a été dit par contre, parce que je dis ben voilà ça me met la *pression*, vous attendez beaucoup. Elle me dit, non *attention* vous *mettez pas* la *pression* on sait qu'il vous *faudra* du *temps* pour trouver vos marques ».

Entretien n° 7 (U.C.E. n° 789, Khi2 = 14), femme de 21 ans :

« elle était *pas trop trop* claire, par exemple *par rapport* au *temps* ou j'*allais être formée* en fait ».

Les obligations sont évoquées de façon très générale :

Entretien n° 2 (U.C.E. n° 216, Khi2 = 12), femme de 25 ans :

« *Mes obligations* ? ben déjà d'être une infirmière, d'être dans le *service* avec les exigences heures, voilà. Comment vous dire ? oui d'être *ponctuelle*, d'être *disponible*, voilà, après d'être à l'*écoute*, voilà d'être dans des valeurs d'*équipe* et d'être, voilà, fonctionnelle, *compétent* au *maximum*, et voilà ».

Cette classe 1 dévoile aussi les envies de développer ses compétences et d'*évoluer* (Khi2 = 78) :

Entretien n° 22 (U.C.E. n° 2358, Khi2 = 20), femme de 22 ans :

« après dans ce qu'on a *échangé*, ce qui était important pour elle, c'est *par rapport* à moi *comment* je voyais des *choses*, des *mises en situation*, c'était plus pour elle. Après, moi, c'est un peu de *voir* un *maximum* de *services*, je *ne veux pas rester* dans le *même service*, c'est un peu *être mobile* ».

Entretien n° 26 (U.C.E. n° 2666, Khi2 = 14), femme de 22 ans :

« Après j'attends de *voir* ce qu'il me propose, et j'*espère* que ce sera quelque chose d'intéressant pour *pouvoir évoluer professionnellement* [...] me *former* tout simplement pour être *efficace* et être, ouais, bien *formé* ».

Les termes du contrat semblent proches du contrat d'employabilité présenté dans le tableau 1 : la volonté d'être formé, de développer ses compétences et une volonté de mobilité traversent l'ensemble des entretiens.

Enfin, la **classe 3 (10 % des U.C.E. classées)** souligne l'impact des attentes organisationnelles sur la vie personnelle. Les verbatims soulignent les difficultés envisagées

pour *concilier* (Khi2 = 66) les *rythmes* (Khi2 = 57) des uns des autres, en posant parfois des limites :

Entretien n° 23 (U.C.E. n° 2465, Khi2 = 50), femme de 22 ans, célibataire sans enfant :

« *ma vie de famille* comme je vous dis ce sera aussi une *priorité* donc je ne pourrais pas *accepter de travailler tous les week-ends* alors qu'il y a les *enfants* à la maison, donc voilà après c'est une autre *organisation* ».

Entretien n° 6 (U.C.E. n° 745, Khi2 = 24), femme de 30 ans, vie en concubinage, sans enfant :

« mais je pourrais pas m'*épanouir* si j'ai pas une qualité de *vie perso à côté* et voilà quoi. J'ai 30 ans et je *privilégie* vachement par rapport, j'en parlais avec mes collègues qui ont 22, 23 ans, je *privilégie* quand même beaucoup *ma* qualité de *vie, ma future vie de famille*, plus que mon *boulot* ».

Nous allons confronter ce discours à celui des personnes avec qui elles ont eu un entretien de recrutement sur la même période.

### III.2. Le discours de leurs recruteurs

Le pourcentage d'U.C.E. classées sur le total de 895 est plus faible (51 %). Cependant, la forme du dendogramme est la même pour les deux CDH, ce qui permet de décrire les résultats sur cette partie stable du corpus.

L'arbre de classification (cf. graphique n° 2) sépare d'un côté les mondes lexicaux qui font référence au recrutement (acteurs intervenant dans le recrutement – classe 3 – et procédure de recrutement – classe 5) de ceux qui évoquent les attentes (classes 1, 2 et 4). Les attentes organisationnelles sont évoquées dans la classe 1, tandis qu'il est fait référence aux attentes professionnelles dans deux classes distinctes : la classe 2 qui porte sur les compétences professionnelles et la classe 4 qui regroupe le vocabulaire lié aux compétences relationnelles. Les classes seront présentées dans cet ordre, afin de souligner leur articulation, en citant des U.C.E. caractéristiques de chaque classe.

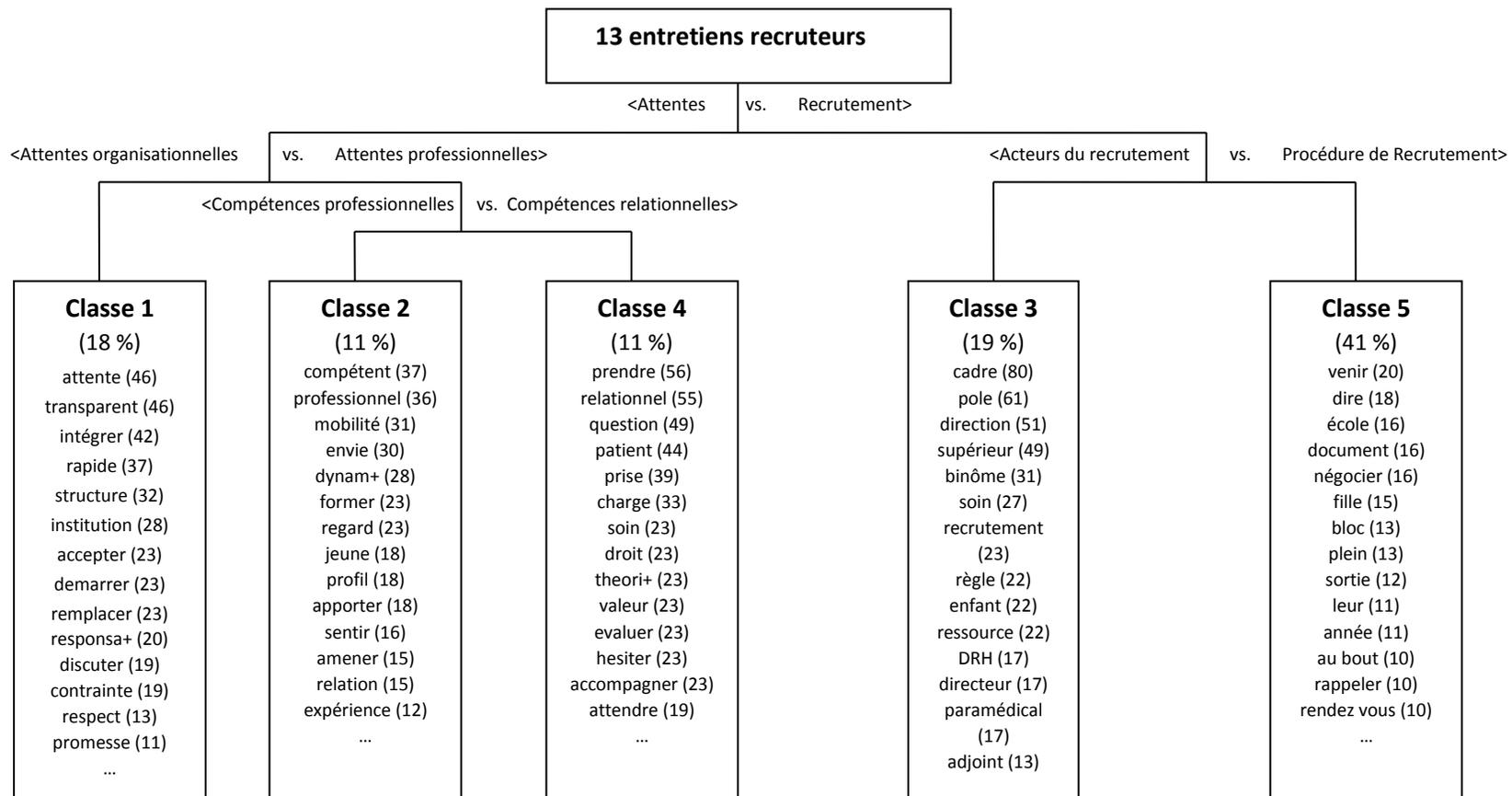
La **classe 3 (19 % des U.C.E. classées)** permet d'identifier les acteurs du recrutement et plus particulièrement le fait que le recrutement se fait souvent en *binôme* (Khi2 = 31) :

Recruteur I (qui a recruté les infirmières n° 5 et n° 27). U.C.E. n° 565, Khi2 = 47 :

« alors on recrute *toujours en binôme*, c'est notre politique de *recrutement*. Donc il y a quelqu'un qui *représente* la *direction des soins*, donc c'est soit moi, soit le *directeur des soins*, soit un *cadre de santé* ».

Recruteur B (qui a recruté l'infirmière n° 2). U.C.E. n° 48, Khi2 = 31 :

« mais en général, ces *recrutements* là, on les fait à *deux*, soit avec le *directeur des soins*, soit avec un autre *cadre sup* ».



**Graphique 2 : Résultats de la CDH sur les entretiens avec les recruteurs des professionnels infirmiers**

Pour ce qui concerne la procédure de recrutement, la **classe 5 (41 % des U.C.E. classées)** confirme, par rapport aux entretiens avec les infirmiers analysés précédemment, que l'entretien en est le cœur et que le recrutement se fait relativement rapidement :

Recruteur I (qui a recruté les infirmières n° 5 et n° 27). U.C.E. n° 606, Khi2 = 15 :

« c'est vraiment sur *leur* motivation, *leur* projet, c'est vraiment ça le *centre* de l'*entretien*. Alors *on leur donne* le *livret d'accueil* du *personnel*, mais quand c'est quelqu'un qu'on est à peu près sûr de recruter, on lui *donne* aussi la feuille des *documents administratifs* à *fournir* pour le recrutement ».

Recruteur L (qui a recruté les infirmiers n° 10 et n° 26). U.C.E. n° 677, Khi2 = 15 :

« elle a *rappelé* tout de suite la DRH, la DRH lui a *donné rendez-vous* à 15h, donc ça c'est *fait très vite*. Je pense que d'une part elle a *pas eu* le temps de *réfléchir* aux deux *affectations* qui lui ont été proposées, mais au *cours* de l'*entretien*, j'ai *trouvé* plutôt quelqu'un de sincère et d'honnête avec son propre *positionnement* ».

Même si un recruteur estime qu'il consacre du temps à l'entretien... :

Recruteur J (qui a recruté les infirmières n° 7 et n° 19). U.C.E. n° 791, Khi2 = 11 :

« moi l'*entretien d'embauche*, ça peut durer entre une heure et une heure et demi. Voilà. J'ai *reçu* une jeune *filles* la *semaine dernière*, j'ai *regardé*, une heure et demi. »

...nous noterons que les infirmières n° 7 et n° 19 qui ont eu un entretien avec ce recruteur J ont de leur côté perçu (cf. extraits dans la partie III.1.) que cette personne voulait recruter rapidement (n°7). Par ailleurs, ses promesses n'ont pas été perçues comme très précises (n°7 et n°19).

On trouve également dans ce monde lexical le décalage perçu par un recruteur entre les propos de la personne recrutée pendant l'entretien et son comportement peu de temps après :

Recruteur A (qui a recruté le plus d'infirmiers de notre échantillon : n° 1, 9, 12, 13, 14, 18, 21, 22, 25 et 33). U.C.E. n° 439, Khi2 = 11 :

« Parfois il y a des gens qui *veulent absolument venir* et  *finalement au bout* de trois mois, *au bout* d'un mois, ils nous *disent* que  *finalement* ils *veulent aller voir* ailleurs ».

Pour ce qui concerne les attentes organisationnelles, la **classe 1 (18 % des U.C.E. classées)** souligne ce qui est attendu de la part des infirmiers... :

Recruteur E (qui a recruté l'infirmier n° 16). U.C.E. n° 210, Khi2 = 14 :

« la loyauté, le *respect*, le *respect* de l'*institution* et de la profession. J'attends d'eux *effectivement* déjà qu'ils soient *capables* de dire que leurs *intégrations* se soient bien *passées*, et qu'ils soient bien au bon endroit, sinon qu'ils soient *capables* d'analyser si c'est non et donc de m'en faire part ».

Recruteur B (qui a recruté l'infirmière n° 2). U.C.E. n° 77, Khi2 = 17 :

« après, l'*autre attente*, c'était qu'elle s'adapte *rapidement* à *notre organisation* de *travail*. Et puis en dernier lieu *effectivement*, qu'elle tienne ses *engagements par rapport* au *contrat*, qu'elle reste *travailler* chez nous voilà quoi ».

...et ce qui est proposé en échange :

Recruteur F (qui a recruté l'infirmier n° 11). U.C.E. n° 271, Khi2 = 22 :

« être *disponible*. Voilà, c'est une *promesse* que je *fais* aux gens que je recrute [...] je me *rendrai disponible* quand il y en aura *besoin*, c'est une *promesse* que je *fais*. »

Recruteur B (qui a recruté l'infirmière n° 2). U.C.E. n° 62, Khi2 = 13 :

« je ferai tout ce qu'il faudra pour *pouvoir* leur permettre de *travailler* dans *notre établissement*. Mais voilà c'est le seul *engagement* que je *peux avoir* ».

Nous remarquerons que l'infirmier n° 16 avait de son côté (cf. partie III.1.) souligné ses craintes par rapport aux exigences du recruteur et avait été rassuré.

La **classe 2 (11 % des U.C.E. classées)** évoque les attentes professionnelles. Il apparaît que les attentes des infirmiers en termes de formation et de mobilité trouvent un écho dans les propos des recruteurs :

Recruteur I (qui a recruté les infirmières n° 5 et n° 27). U.C.E. n° 603, Khi2 = 13 :

« il y a la *mobilité* comme dans tous les établissements. Donc souvent on les *recrute*, comme je vous disais sur le pool pour les *former* et leur faire *découvrir* les différents secteurs ».

Parmi les compétences professionnelles recherchées, on peut relever :

Recruteur L (qui a recruté les infirmiers n° 10 et n° 26). U.C.E. n° 633, Khi2 = 11 :

« La capacité à absorber entre guillemets les *compétences spécifiques* de mon *unité* et surtout son adéquation avec la *dynamique* impulsée dans l'*unité* ».

Enfin, la **classe 4 (11 % des U.C.E. classées)** correspond aux compétences relationnelles, aspect du métier sur lequel les attentes des infirmiers étaient particulièrement fortes. De ce point de vue, l'attente est également importante du côté des recruteurs :

Recruteur C (qui a recruté l'infirmier n° 15). U.C.E. n° 9, Khi2 = 37 :

« la *première* faculté que j'*attends*, c'est qu'ils aient un *sens* du *prendre soin*. Et c'est pas *forcément évident* par les temps qui courent ».

Recruteur H (qui a recruté l'infirmière n° 20). U.C.E. n° 514, Khi2 = 27 :

« je pose un peu de *questions* sur les connaissances *théoriques* [...] mais j'*attends*, moi, du savoir-être surtout *auprès* des personnes *âgées* ».

Compte tenu de la procédure de recrutement, évaluer les qualités relationnelles n'est pas toujours aisé :

Recruteur I (qui a recruté les infirmières n° 5 et n° 27). U.C.E. n° 583, Khi2 = 13 :

« en terme de recrutement, le problème c'est que l'entretien *dure* une demi *heure*, une *heure* donc une demi *heure*, une *heure*, on ne *perçoit* pas *forcément tout* de la personne et on fait des erreurs ».

La discussion à suivre va nous permettre de mettre en perspective ces résultats.

#### **IV. Discussion et conclusion**

Nous avons pu remarquer un certain nombre d'attentes de la part de ces professionnels infirmiers : après un parcours de formation parfois direct, parfois plus sinueux puis un recrutement selon une procédure relativement simplifiée, qui ne leur a pas toujours permis d'obtenir des réponses précises sur leur futur poste, leurs attentes relationnelles vis-à-vis des patients sont très fortes. Il sera intéressant d'étudier ultérieurement si ces attentes relationnelles peuvent être satisfaites dans un contexte de rationalisation des soins. Pour ce qui concerne le volet organisationnel, ces personnes attendent de leur structure d'accueil des possibilités de formation, de développement de leurs compétences, une mobilité pour favoriser ce développement. Du point de vue de sa tangibilité, leur contrat psychologique est compris de façon subjective. Son étendue est large et l'impact du contrat sur leur vie privée ressort comme une classe spécifique de discours. C'est également un contrat flexible, qui s'inscrit cependant dans un cadre temporel plutôt à court terme qu'à long terme. Leur contrat psychologique anticipatoire a clairement une nature plus relationnelle que transactionnelle. Cependant, ce n'est pas la sécurité de l'emploi qui est recherchée, les propos ne témoignent pas d'une loyauté ou d'un engagement durable : ils semblent plus proches du contrat de formation identifié par Coyle-Shapiro et Kessler (2000), qui favorise l'employabilité (cf. tableau 1). Ces professionnels infirmiers s'attendent à des horaires de travail contraignants, pouvant empiéter sur la vie privée, mais posent aussi des limites à ce qu'ils sont prêts à accepter. De leur point de vue, il n'y a pas eu de promesses vraiment explicites et les obligations sont également définies de façon très générale. Du côté des recruteurs, la rapidité du recrutement perçue par les professionnels infirmiers est confirmée. La procédure de recrutement repose sur un entretien, réalisé généralement en binôme. Les attentes organisationnelles sont exprimées en termes d'intégration et de respect (de l'institution, de la profession, du contrat), en échange parfois d'une certaine disponibilité. Les propos des recruteurs semblent faire écho à la volonté des professionnels infirmiers de se former et de pouvoir évoluer et à leurs attentes en terme de relation avec le patient, souvent formulée en termes de « prendre soin ». Malgré des attentes assez générales, la symétrie de l'échange semble respectée. Le contrat semble équilibré. Le contrat semble plutôt régulé individuellement. On remarquera que dans les attentes organisationnelles évoquées par les

recruteurs, les exigences en matière de disponibilité horaire n'apparaissent pas explicitement, à la différence des propos des infirmiers qui anticipent des difficultés pour concilier leurs horaires de travail avec leur vie personnelle. L'évolution de ce contrat psychologique anticipatoire lors de la phase de rencontre (temps 2) sera intéressante à analyser.

Ces résultats sont cohérents avec ceux de l'étude de McCabe et Sambrook (2013) qui reposaient sur une analyse de discours de 28 infirmières et de leurs 11 managers. Ils soulignaient dans cette étude la nature relationnelle du contrat psychologique des personnes de leur échantillon. Toutefois, ils n'avaient fait la différence qu'entre les deux types de contrat habituellement étudiés : le contrat transactionnel et le contrat relationnel. Il ne s'agissait pas dans cette étude d'un contrat anticipatoire : les infirmières et les managers de leur échantillon travaillaient dans des hôpitaux et l'âge moyen était plus élevé (38,5 ans et 40,7 ans dans les deux organisations étudiées) que celui de notre échantillon (25 ans). Cela explique peut-être l'importance accordée par les professionnels infirmiers de notre échantillon à la formation et à la mobilité. Dans l'étude de McCabe et Sambrook (2013, p.10), alors que la plupart des participants témoignaient d'une nature relationnelle de leur contrat psychologique, les infirmières plus expérimentées et les cadres de santé (nurse managers) avaient tendance à considérer que les infirmières moins expérimentées s'inscrivaient plus dans une relation contractuelle. Cela reflète les préoccupations du recruteur C de notre échantillon qui recherche le sens du « prendre soin » et qui remarquait que ce n'est « pas forcément évident par les temps qui courent » (cf. partie III.2.).

Les résultats exposés dans cette communication présentent un certain nombre de limites. Tout d'abord, ces premiers résultats ne portent pas sur l'ensemble de la cohorte, tous les entretiens n'étant pas encore disponibles pour l'analyse. De plus, ils ne portent que sur l'étude du contrat psychologique anticipatoire, les entretiens analysés ici étant ceux réalisés au temps 1. Il conviendra de les mettre en perspective avec les analyses ultérieures des entretiens effectués auprès de cette cohorte ainsi qu'avec les autres éléments issus de l'étude de cas. Néanmoins, ils ont permis d'identifier la nature du contrat psychologique anticipatoire que ces professionnels infirmiers ont formé et ont permis également de mettre en parallèle le point de vue de leurs recruteurs. Les analyses ultérieures permettront d'aller plus loin et d'étudier l'évolution de ce contrat psychologique.

## Références bibliographiques

- Anderson, N. & Thomas, H.D.C. (1996). Work group socialization. In M.A. West (Ed.), *Handbook of Work Groups*, Chichester, Wiley : 423-450.
- Argyris, C. (1960). *Understanding organizational behavior*, Homewood, IL : Dorsey Press.
- Baret, C. (2002). Hôpital : le temps de travail sous tension. Une comparaison Belgique, Italie, France, Grande-Bretagne, Pays-Bas et Suède, *Sciences sociales et santé*, 20,3 : 75–107.
- Beaudouin, V. (2000). Statistique textuelle : une approche empirique du sens à base d'analyse distributionnelle, *Texte*, septembre (revue en ligne : [www.revue-texto.net](http://www.revue-texto.net)).
- Bennett, J.B., Cook, R.F. & Pelletier, K. (2003). Toward an integrated framework for comprehensive organizational wellness: Concepts, practices, and research in workplace health promotion, in J.C. Quick & L.E. Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology*, Washington DC, American Psychological Association : 69–95.
- Blau, P. M. (1964). *Exchange and power in social life*, New York, Wiley.
- Campoy, E., Castaing, S. & Guerrero, S. (2005). Approche méthodologique du contrat psychologique : opérationnalisation, mesure et analyse des données, in N. Delobbe, O. Herrbach, D. Lacaze, K. Mignonac (Eds.), *Comportement Organisationnel, volume 1, Contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle*, Bruxelles, De Boeck : 111- 153.
- Coyle-Shapiro, J. A.-M. (2000). *Psychological contracts: What are the measurement trade-offs and are they worth it?*, Annual Meeting of the Academy of Management, Toronto.
- Coyle-Shapiro, J. A.-M. & Kessler, I. (2000). Consequences of the psychological contract for the employment relationship: A large scale survey, *Journal of management studies*, 37, 7 : 903–930.
- Coyle-Shapiro, J. A.-M., & Parzefall, M.-R. (2005). Explorer la théorie du contrat psychologique : questions clés pour comprendre et investiguer la relation d'emploi, in N. Delobbe, O. Herrbach, D. Lacaze, K. Mignonac (Eds.), *Comportement Organisationnel, volume 1, Contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle*, Bruxelles, De Boeck : 21-67.
- Crocker, J., Fiske, S. T & Taylor, S. E. (1984). Schematic bases of belief change. *Attitudinal judgement* : 192–226, In J. R. Eiser (Ed), New York ; Springer.
- Detchessahar, M. & Grevin, A. (2009) Un organisme de santé... malade de «gestionnite». *Gérer et comprendre*, 4, 98 : 27–37.
- Detchessahar, M., Devigne, M., Stimec, A. (2010). Les modes de régulation du travail et leurs effets sur la santé des salariés : deux établissements d'accueil des personnes âgées en quête de management. *Finance, Contrôle, Stratégie*, 13(4), 39-74.
- Detchessar, M. (2011). Management et santé. *Revue française de gestion*, (5), 65-68.
- De Vos, A. (2002). The individual antecedents and the development of newcomers' psychological contracts during the socialization process: A longitudinal study. *Unpublished Doctorate Thesis, Ghent University, Ghent*.
- De Vos, A., Buyens, D., & Schalk, R. (2003). Psychological contract development during organizational socialization: adaptation to reality and the role of reciprocity. *Journal of Organizational Behavior* 24, 5 : 537–559.
- Dulac, T. (2005). De la formation à l'évaluation du contrat psychologique : Revue de la littérature et perspectives de recherche, in N. Delobbe, O. Herrbach, D. Lacaze, K. Mignonac (Eds.), *Comportement Organisationnel, volume 1, Contrat psychologique, émotions au travail, socialisation organisationnelle*, Bruxelles, De Boeck : 69-109.
- Fiske, S. T. & Taylor, S. E. (1984). *Social cognition*, New York, Random House.
- Guerrero, S. (2003). La nature du contrat psychologique comme cadre d'étude de la relation d'emploi. *Communication au 14eme Congrès de l'AGRH*, Grenoble.

- Gouldner, A. W. (1960). The norm of reciprocity: A preliminary statement. *American sociological review*, 25 : 161–178.
- Hauw, S., & Vos, A. (2010). Millennials' Career Perspective and Psychological Contract Expectations: Does the Recession Lead to Lowered Expectations?. *Journal Of Business & Psychology*, 25(2), 293-302.
- Hofstede, G. (1980). *Cultures and Organizations: Software of the Mind Intercultural Cooperation and Its Importance for Survival*, McGraw-Hill Inc.,US.
- Horowitz, M. J. (1988). *Introduction to psychodynamic: a new synthesis*, New York, Basic Books.
- Janssens, M., Sels, L., & Van Den Brande, I. (2003). Multiple types of psychological contracts: A six-cluster solution, *Human Relations*, 56, 11: 1349-1378.
- Kingma, M. (2007), Nurses on the Move: A Global Overview. *Health Services Research*, 42: 1281–1298.
- Lester, S. W., Turnley, W. H., Bloodgood, J. M. & Bolino, M. C. (2001). Not seeing eye to eye: Differences in supervisor and subordinate perceptions of and attributions for psychological contract breach, *Journal of Organizational Behavior*, 23,1 : 39–56.
- Levinson, H., Price, C. R., Munden, K. J., Mandl, H. J. & Solley, C. M. (1962). *Men, management, and mental health*, Cambridge, MA, US, Harvard University Press.
- McCabe, T.J. & Sambrook, S. (2013). Psychological contracts and commitment amongst nurses and nurse managers: A discourse analysis, *International Journal of Nursing Studies*, 50, 7: 954-967.
- McLean Parks, J., Kidder, D. L., & Gallagher, D. G. (1998). Fitting square pegs into round holes: Mapping the domain of contingent work arrangements onto the psychological contract, *Journal of organizational behavior*, 19 : 697-730.
- McNeil, I. R. (1985). Relational contract: What we do and do not know. *Wisconsin Law Review*, 3 : 483-525.
- Morrison, E. W. (1993). Longitudinal Study of the effects of information seeking on newcomer socialization, *Journal of Applied Psychology*, 78, 2 : 173–183.
- Morrison, E. W. & Robinson, S. L. (1997). When employees feel betrayed: A model of how psychological contract violation develops, *Academy of management Review*, 22, 1 : 226–256.
- Morrison, E. W. & Robinson, S. L. (2004). The employment relationship from two sides: Incongruence in employees' and employers' perceptions of obligation, in J. A.-M. Coyle-Shapiro, L. M. Shore, M. S. Taylor & L. (Eds.), *The Employment Relationship: Examining Psychological and Contextual Perspectives*, Oxford University Press : 161-180.
- Nelson, D. L., Quick, J. C., & Joplin, J. R. (1991). Psychological contracting and newcomer socialization: An attachment theory foundation, *Journal of Social Behavior & Personality*, 6,7 : 55–72.
- Pugh, S. D., Skarlicki, D. P. & Passell, B. S. (2003). After the fall: Layoff victims' trust and cynicism in re-employment, *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 76, 2 : 201–212.
- Reinert, M. (1998). *Quel objet pour une analyse statistique du discours? Quelques réflexions à propos de la réponse Alceste*. Communication aux JADT, Journées Internationales d'Analyse Statistique de Données Textuelles, Nice.
- Robinson, S. L., Kraatz, M. S. & Rousseau, D. M. (1994). Changing obligations and the psychological contract: A longitudinal study, *Academy of management Journal*, 37,1 : 137–152.
- Robinson, S. L. & Morrison, E. W. (1995). Psychological contracts and OCB: The effect of unfulfilled obligations on civic virtue behavior, *Journal of organizational behavior*, 16, 3 : 289–298.
- Robinson, S. L. & Rousseau, D. M. (1994). Violating the psychological contract: Not the exception but the norm, *Journal of organizational behavior*, 15, 3 : 245–259.

- Rousseau, D. M. (1989). Psychological and implied contracts in organizations, *Employee responsibilities and rights journal*, 2, 2 : 121–139.
- Rousseau, D. M. (1990). New hire perceptions of their own and their employer's obligations: A study of psychological contracts, *Journal of organizational behavior*, 11, 5 : 389–400.
- Rousseau, D. M. (1995). *Psychological contracts in organizations: Understanding written and unwritten agreements*, Sage Publications, Incorporated.
- Rousseau, D.M. (1996). Changing the deal while keeping the people, *Academy of Management Executive*, 10, 1: 50-59.
- Rousseau, D. M. (2001). Schema, promise and mutuality: The building blocks of the psychological contract, *Journal of occupational and organizational psychology*, 74, 4 : 511–541.
- Rousseau, D. M. & McLean Parks, J. (1993). The contracts of individuals and organizations, in L.L. Cummings & B. M. Staws (Eds.), *Research in Organizational Behavior*, 15, Greenwich, JAI Press : 1–43.
- Rousseau, D. M. & Tijoriwala, S. A. (1998a). Assessing psychological contracts - Issues, alternatives and measures, *Journal of Organizational Behavior*, 19 : 679–695.
- Rousseau, D. M. & Tijoriwala, S. A. (1998b). What's a good reason to change? Motivated reasoning and social accounts in promoting organizational change, *Journal of Applied Psychology*, 84, 4 : 514-528.
- Rumelhart, D. E. & Norman, D. A. (1976). Accretion, Tuning and Restructuring: Three Modes of Learning. *Center for Human Information Processing, University of California, California*
- Schein, E. H. (1965, 1970, 1980). *Organizational psychology*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Sels, L., Janssens, M. & Van Den Brande, I. (2004). Assessing the nature of psychological contracts: a validation of six dimensions, *Journal of Organizational Behavior*, 25, 4 : 461–488.
- Shuell, T. J. (1990). Phases of meaningful learning, *Review of educational research*, 60, 4 : 531–547.
- Stein, D. J. (1992). Schemas in the cognitive and clinical sciences: an integrative construct, *Journal of psychotherapy integration*, 2 : 45–63.
- Tekleab, A. G., Takeuchi, R. & Taylor, M. S. (2005). Extending the Chain of Relationships among Organizational Justice, Social Exchange, and Employee Reactions: The Role of Contract Violations, *Academy of Management Journal*, 48, 1 : 146-157.
- Tetrick, L. E. (2002). Individual and organizational health, *Research in occupational stress and well-being*, 2 : 117–141.
- Vallès, D.W. (2014). Introduction to Alceste, London School of Economics, 22 January. Disponible en ligne.