

Institut de Formation des Cadres de Santé
du CHU de Rennes

&

Université Bretagne Loire
Université Rennes 2

Centre de Recherche sur l'Éducation, les Apprentissages
et la Didactique (CREAD)

Master ITEF Parcours cadres de santé

**L'entretien d'évaluation : outil managérial du
cadre entre navigation individuelle et collective**

Manuela JOHAN

Directeur de mémoire : Catherine REGNIER

Date de la soutenance : 21 juin 2017

Année 2016-2017

Institut de Formation des Cadres de Santé
du CHU de Rennes

&

Université Bretagne Loire
Université Rennes 2

Centre de Recherche sur l'Éducation, les Apprentissages
et la Didactique (CREAD)

Master ITEF Parcours cadres de santé

**L'entretien d'évaluation : outil managérial du
cadre entre navigation individuelle et collective**

Manuela JOHAN

Directeur de mémoire : Catherine REGNIER

Date de la soutenance : 21 juin 2017

Année 2016-2017

Remerciements

Ma gratitude va d'abord aux cadres de santé interviewés pour avoir partagé leur temps précieux malgré leurs tâches lourdes mais aussi pour avoir fait preuve d'attention et de conseils lors de nos rencontres.

Mes remerciements s'adressent aussi à :

Me Catherine Régnier, ma directrice de mémoire pour son écoute, son soutien tout au long de ce travail de recherche,

A l'équipe pédagogique de l'IFCS du CHU de Rennes : Me Marylène Nicolle et Me Christine Renon, qui m'ont aidée à devenir la professionnelle que je suis aujourd'hui,

A mes collègues et amis de promotion, notamment Laurent et Annie-France, pour leur soutien,

A mes proches qui m'ont soutenue avec tendresse. A Franck, et mes enfants.

« La recherche est un chemin qu'on ouvre dans le partiellement connu, le mal connu ou l'inconnu, pour en savoir plus à plus ou moins long terme, pour se donner de meilleurs moyens d'action »¹.

¹ Shirley Charter, Introduction à la recherche infirmière, OMS, 1975, p. 4

SOMMAIRE

| | | |
|----------|---|------------|
| <i>1</i> | <i>Introduction.....</i> | <i>1</i> |
| <i>2</i> | <i>Mon cheminement vers ma question de départ.....</i> | <i>2</i> |
| <i>3</i> | <i>De ma question de départ vers ma problématique</i> | <i>12</i> |
| <i>4</i> | <i>Le cadre conceptuel.....</i> | <i>26</i> |
| <i>6</i> | <i>Analyse et interprétation</i> | <i>68</i> |
| <i>7</i> | <i>Conclusion</i> | <i>99</i> |
| <i>8</i> | <i>Liste des références bibliographiques</i> | <i>106</i> |
| | <i>Table des matières.....</i> | <i>112</i> |

1 Introduction

Après avoir exercé plus de 15 années en tant qu'infirmière dans un centre hospitalier de proximité, mon parcours professionnel m'a amenée à m'engager sur le chemin de l'encadrement. Etre infirmière est, pour moi, la mise en œuvre, au profit d'autrui, de valeurs humanistes et c'est en ce sens que j'ai tenté de travailler pendant ces 2 années de faisant fonction de cadre de santé. Cet exercice de la fonction d'encadrement m'a permis de mesurer notre rôle déterminant dans le fonctionnement du collectif de travail au sein d'un service hospitalier au profit de la qualité et de la sécurité des soins. Je considère que le rôle de l'encadrement s'avère stratégique, notamment dans sa capacité à donner du sens et à fédérer les équipes autour de valeurs et projets communs au service du patient et de son entourage.

La volonté de m'inscrire dans un projet à devenir cadre de santé est l'aboutissement d'une réflexion menée au fil de mes expériences du soin et du travail d'équipe. Le mémoire d'initiation à la recherche que les étudiants cadres doivent produire à la fin de leur année de formation est l'occasion d'un regard rétrospectif qui permet la clarification de cette démarche. Ce travail d'initiation à la recherche résulte d'une réflexion professionnelle fondée sur le temps particulier et privilégié de l'entretien d'évaluation des personnels dans un contexte hospitalier. Il constitue aussi un temps de prise de recul sur l'exercice de ma fonction, de remise en question, et d'interrogations sur mes pratiques professionnelles. Il est l'occasion pour moi, d'interroger la question du sens de l'acte d'évaluation qui peut être une véritable prise de risque pour la qualité des relations, si le sens de l'évaluation n'est pas construit et réfléchi. Pour avancer dans ce processus de recherche, je m'appuie sur une citation de Le Boterf, (2007, p. 87-88), au sujet du mémoire :

Dans une perspective de professionnalisation, un mémoire est une opportunité pour rendre compte d'un projet personnel ayant nécessité un investissement en savoirs et savoir-faire pour résoudre un problème, gérer une situation de travail, réaliser un projet et apporter ainsi une valeur ajoutée au fonctionnement et à la performance de l'entreprise ou de l'organisation dans le cadre de laquelle se réalise la professionnalisation.

En effet, un cadre de santé, pour pouvoir manager une équipe doit avoir réfléchi sur ce qu'il est, sur ce qui l'anime afin de comprendre et influencer sa pratique. D'autre part, je citerai Durand et Moncet (2007, p. 101) pour objectiver le rôle composite du cadre de santé :

Le cadre de santé exerce dans le système hôpital une mission fondamentale qui favorise, à la fois la qualité des soins et des prestations offertes à la personne soignée, la concrétisation des politiques et projets institutionnels et, à la croisée des deux, donne du sens aux soins et prestations réalisées par les professionnels.

Le cadre de santé est bien relié avant tout à un travail humain, avec le souci permanent que l'équipe «roule», au sens fonctionnel mais aussi en conformité avec les exigences liées aux soins des patients. Il travaille alors à la qualité des soins en participant à une logique de gestion. En ce sens, le cadre est confronté en permanence à l'évaluation. Pour illustrer cette affirmation, je cite Vial et Thuilier (2002) qui ont recensé de nombreuses tâches d'évaluation identifiées par la profession des cadres de santé : évaluation des protocoles, évaluation des fiches techniques, évaluation des dossiers, du budget, des consommables, contrôle de la pharmacie, vigilance et contrôle des procédures (hémovigilances, matériovigilances, pharmacovigilances, risques d'infections nosocomiales...), contrôle du matériel, évaluation de la charge de travail, contrôle des locaux (sécurité...), évaluation de la qualité des soins, évaluation des personnels, évaluation des stagiaires et étudiants...Devant ces quelques éléments, on voit bien l'importance que requiert l'évaluation dans nos organisations. Pour ma part, j'ai besoin de me questionner sur les pratiques et les rapports à l'évaluation dans ce contexte du monde de la santé. La question du sens de l'évaluation est fondamentale pour ma construction de future cadre de santé. Il me faut donc, dans un premier temps, revenir sur mon parcours professionnel afin d'affiner la recherche et de construire ma problématique pour enfin, être en capacité de poser ma question de recherche et des hypothèses, qui découleront de ma question de départ. La réalisation d'un cadre conceptuel permettra ensuite d'organiser ma pensée et de construire un savoir en conceptualisant les mots clés de ma question de recherche et des hypothèses. Ces connaissances nouvelles en rapport avec mon sujet de recherche seront la trame de la construction de mon outil d'analyse qui me permettra de pouvoir aller explorer les phénomènes concrets sur le terrain. L'étape suivante m'amènera à développer le choix de la méthodologie de recherche, où je présenterai le type de recueil que j'ai souhaité faire sur le terrain et la manière dont je traite les données. Enfin, l'analyse me conduira à faire interagir les résultats des entretiens entre eux et répondre à la question de recherche. Dans la conclusion, j'apporterai les limites de mon travail et j'explicitai mon positionnement de cadre de santé au regard de cette initiation à la recherche.

2 Mon cheminement vers ma question de départ

2.1 Des expériences professionnelles

L'individu au travail se construit dans sa relation à l'autre. Mon identité professionnelle s'est construite en deux temps. D'abord, une expérience d'infirmière pendant près de 15 ans dans

un centre hospitalier de proximité m'a permis de construire une identité professionnelle en développant des compétences d'ordre relationnel basées sur l'écoute, le respect et l'échange. Mon travail de soignante à l'hôpital m'a appris à travailler en équipe, de façon complémentaire avec le souci d'accepter de prendre du temps, d'écouter, d'entendre, de se rencontrer, d'accepter les différences, les conflits, l'incertitude...pour offrir une meilleure qualité de soins et de vie au patient et son entourage. Toutes ces expériences du soin m'ont permis de développer des qualités d'écoute, d'observation, de coordination et d'évaluation. Lors des réunions de synthèse pluridisciplinaire ou lors des transmissions d'équipe, mon rôle d'infirmière prend alors toute sa dimension dans la coordination et le travail en synergie des autres professionnels, dans le partage des informations, dans la reconnaissance du rôle, de la parole et de l'avis de chacun pour prendre en compte tous les aspects de la prise en soin du patient et ainsi élaborer un projet de soins cohérent et respectueux pour le patient. Ces réunions sont aussi l'occasion d'évaluer et réajuster des objectifs de soins ou des actions. A mes yeux, l'accompagnement du patient et de son entourage, la coordination et l'interactivité d'une équipe ne peuvent pas s'envisager sans un grand sens de la communication. Puis en 2014, je me suis engagée sur le chemin de l'encadrement qui m'a permis de développer ce sens de l'attention à l'autre dans un positionnement de responsable, d'abord en secteur médico-social puis en service de soins de suite et de réadaptation. Cette première expérience se réalise dans un contexte d'évaluation interne initiée de manière volontaire par la direction. A cette période, mon rôle d'encadrant a été très marqué par l'accompagnement de l'équipe dans cette dynamique auto-évaluative dans le but d'enclencher ce processus propre à faire évoluer le projet du secteur EHPAD. Il s'agit alors d'interroger le fonctionnement de l'EHPAD dans sa globalité. J'ai mesuré à quel point les professionnels devaient comprendre le sens et les enjeux de cette démarche pour adhérer et s'impliquer. Sa mise en œuvre se fonde largement sur la participation et l'adhésion des personnels. C'est bien une communication efficace et dynamique qui va les mobiliser. A mon niveau, prendre le temps d'expliquer l'intérêt de la démarche et dédramatiser l'évaluation interne pour éviter des peurs ou des rejets de la part de l'équipe a été primordial. Je retiens aussi de cette expérience d'accompagnement dans cette démarche d'auto-évaluation qu'il n'est pas si aisé d'interroger ses pratiques, de se questionner sur la pertinence, l'efficacité et la conformité de nos actions. Pourtant, quotidiennement les professionnels soignants évaluent la douleur des patients et adaptent leurs soins en fonction du résultat de leur évaluation. En entrant dans cette démarche d'amélioration de la qualité et d'évaluation des pratiques, les soignants ne peuvent donc que répondre à leurs préoccupations principales. La démarche de certification implique la

constitution de groupes de travaux, amenant beaucoup de professionnels à dialoguer en interdisciplinaire avec la réalité des logiques de chacun, et cela n'a pas toujours été sans déstabilisation et controverses. Se regarder fonctionner et s'autoévaluer n'est pas inné. L'évaluation revêt donc différentes formes à l'hôpital. C'est un terme très souvent utilisé dans le milieu hospitalier : évaluation des pratiques professionnelles, évaluation d'un protocole de soins, évaluation d'un étudiant, évaluation d'un personnel...

Ma seconde expérience de faisant fonction se déroule dans un service de soins de suite et réadaptation. L'établissement est alors engagé dans la démarche de certification V2014. Je suis alors nommée pilote de processus sur le parcours du patient. L'accompagnement de l'équipe dans la démarche qualité constitue un véritable enjeu pour moi. La démarche qualité a pour fondement et principe d'accorder une « *place centrale au patient* » selon la HAS² ; « *Il s'agit d'apprécier la capacité de l'établissement à s'organiser en fonction des besoins et des attentes du patient* ». Je retiens de cette expérience les difficultés à faire adhérer l'ensemble de l'équipe à la démarche qualité. En effet, beaucoup des soignants ne voient pas l'intérêt de participer aux groupes de travail, ou aux audits en lien avec la démarche. Ils jugent cela comme une charge de travail supplémentaire, les rendant toujours moins disponibles au lit du patient. Je questionne alors ma posture, ma légitimité, ma pédagogie, ma communication devant le manque d'engagement et d'implication des professionnels de l'équipe dans ce processus. Est-ce ma capacité à donner du sens et à incarner la démarche qualité qui n'est pas convaincante. D'autre part, je suis aussi amenée à réaliser des audits ponctuels au sein de mon service sur la thématique notamment du dossier patient : il s'agit de contrôler si le dossier est en conformité aux règles établies de la bonne gestion du dossier. Je suis alors en position de contrôler les normes prescrites afin de faire des bilans et régulariser selon les résultats. Je dois aussi rendre des comptes à l'institution. Mais, je conviens aussi que le travail réel n'est pas le travail prescrit ; et là je questionne le sens de ce qu'on fait, plutôt dans une relation d'accompagnement. L'équipe vit difficilement ces audits « *flashes* », se considérant « *fliquée* ». Pourquoi ces évaluations sont-elles si difficiles à faire accepter par les professionnels ? Pourquoi sont-elles perçues difficilement, alors que la profession pratique au quotidien l'évaluation ? Dans ce rôle de faisant-fonction, je me trouve tiraillée entre ce contrôle qui me semble nécessaire pour améliorer nos pratiques au service du patient, et en même temps ce désir de considérer le travail des soignants dans sa complexité. Au fil de mes lectures, je retiens les propos de Popielski (2013), expliquant que dans le monde hospitalier,

² Haute Autorité de Santé

les soignants expriment de plus en plus souvent une perte de sens donné aux soins en lien avec les multiples changements que subissent les structures sanitaires. Cela fonde la recherche de sens à laquelle se rattachent les soignants. Le cadre de santé a pour mission de redonner du sens au travail s'il veut « fédérer » les soignants autour du « projet de soins centré sur le patient ». Pour y parvenir, il peut créer des lieux et des espaces propices à la réflexion collective. Je mesure l'importance de la posture du cadre pour expliciter, faire du lien, concrétiser et créer les conditions favorisant l'implication des professionnels dans les projets quels qu'ils soient. Bernoux³, (2015) ajoute que l'individu a besoin de donner du sens à son travail pour se reconnaître dans son travail et s'y impliquer. L'individu agit sur le travail prescrit pour le redéfinir, lui donner un sens propre. Il peut alors s'impliquer dans son travail qu'il considère comme un « travail bien fait ».

Ce parcours professionnel d'infirmière puis d'encadrante m'a souvent invitée à réfléchir en équipe au sens du soin pour parvenir à s'entendre sur des objectifs à atteindre dans le cadre d'un projet de soins pour le patient, sur une finalité globale de service, tout en acceptant les diversités de conceptions et de cadres de référence de chacun. Mais, je souhaite plus particulièrement porter ma réflexion au sujet de l'évaluation et précisément sur la pratique de l'entretien annuel d'évaluation, réalisé tous les ans dans le contexte hospitalier. Cet entretien est basé sur une relation entre l'évaluateur et l'évalué, plus précisément entre le cadre de santé et l'agent. Il soulève pour moi de nombreuses interrogations, comme son intérêt, ses enjeux, ses modalités et sa valeur. Il me semblait alors évident, dans le cadre d'un travail d'initiation à la recherche, d'explorer ce champ de l'activité du cadre de santé. Parce que je considère qu'il est primordial de traiter ce sujet qui m'évoque contradictions, tiraillements et parfois difficultés. Cette recherche m'invite à m'inscrire dans un processus de mise à distance construit et nourri. Ainsi, dans un premier temps, le cheminement de la problématique m'amène à faire le point sur mes expériences de ce rendez-vous annuel. En effet, l'entretien annuel est un acte important dans la vie de l'agent comme celle de son supérieur hiérarchique. Selon que l'on soit évaluateur, agent ou l'institution, l'entretien va répondre à des enjeux sans doute différents de part et d'autre. Pour ce faire, je vais tenter de rassembler l'ensemble des constats et questionnements nés autour de la pratique de l'entretien d'évaluation.

³ Directeur de recherche au CNRS

2.2 Mes expériences en qualité d'évalué et d'évaluateur

2.2.1 Expériences d'évalué

J'ai connu des entretiens chaque année depuis que j'occupe un statut de titulaire. En tant que professionnel de santé évalué, j'ai vécu l'entretien annuel parfois avec curiosité et sérénité, d'autres fois avec indifférence mais aussi de manière anxiogène en fonction de la posture du cadre de santé qui réalisait l'entretien. Dès à présent, je m'interroge sur les conditions propices à un entretien constructif et interactif. En tant que professionnel de santé évalué, l'entretien représente pour moi à ce moment-là, un véritable espace-temps privilégié pour parler de la réalité du travail à mon cadre de proximité, évoquer la vie du service, des incidents ou difficultés dans le cadre des soins, des difficultés de coopération avec un médecin, la charge de travail, la pénurie de personnels..., sans avoir peur d'être jugée ou mise en défaut. Mon objectif principal est alors de dialoguer avec le cadre au sujet de mon travail.

A quoi sert l'entretien d'évaluation ?

En me remémorant quelques-unes de ces rencontres bienveillantes avec un cadre de proximité, je réalise que cet entretien prend tout son sens pour moi parce qu'il s'intègre dans une culture d'échange et de dialogue au quotidien avec celui-ci. L'entretien annuel prend la forme de véritables échanges professionnels qui me permettent de prendre conscience de mes forces et des axes que je dois développer. Dans ce climat quotidien de confiance du cadre avec l'équipe, l'entretien n'est pas une surprise. De plus, il ne se réalise pas dans un climat « d'examen » mais plutôt dans un espace convivial et bienveillant. D'autre part, cet échange n'attend pas la saison de l'entretien annuel pour se réactiver. Il s'opère dans une continuité. Le climat relationnel avec ce cadre m'offre alors de bonnes conditions pour me sentir considérée et comprise dans le contexte du travail.

La relation de confiance instaurée entre le cadre de santé et le professionnel soignant que je suis est-il alors le pré requis pour me permettre de vivre cet espace d'échange de manière sereine et transparente ?

Je prends conscience que finalement cet entretien s'est construit dans une relation avec ce cadre mais aussi avec l'ensemble de l'équipe tout au long de l'année lors de contacts formels comme informels, des temps d'échange en équipe, en réunion ou lors des transmissions. Je mesure que tous ces espaces d'échanges inter personnels permettent d'assurer le

fonctionnement et la cohésion de l'équipe. De plus, ce cadre faisant preuve au quotidien d'écoute, de souplesse dans les relations humaines a permis de construire une relation authentique au sein de notre équipe, facilitant à mon sens l'implication des uns et des autres de manière active dans l'organisation et leur évaluation. Ainsi, j'apprécie les conditions de dialogue que ce cadre a su construire au fil du temps. En effet, sa posture au quotidien laisse place au dialogue des différents points de vue de l'équipe. Elle favorise alors les échanges qui sont parfois divergents et même contradictoires, mais dans le souci de rechercher un dialogue équilibré. L'entretien annuel ressemble alors à ce climat instauré au quotidien. Dès lors, je mesure que l'acte d'évaluer pendant ce rituel de l'entretien renvoie à la capacité de l'évaluateur à créer un climat de confiance. Dans cette relation de continuité, je n'hésite pas à faire part de mes forces et faiblesses. Je peux ainsi exprimer facilement mes besoins, préoccupations, et mes souhaits d'évolution. Le fait de renforcer la transparence avec son évaluateur me permet à ce moment- là d'évoquer avec lui les points devant donner lieu à amélioration et surtout prévoir ensemble les moyens d'améliorer ma pratique. Ce temps de l'entretien est alors pour moi un véritable point d'étape qui m'a permis de progresser dans ma fonction d'infirmière et de contribuer à l'atteinte des objectifs du service. Le mode de relation instauré entre le cadre et l'équipe me paraît avoir un rôle de premier plan dans l'implication de l'agent au moment de l'entretien annuel.

| |
|---|
| La relation du cadre avec son équipe est-elle l'une des conditions qui permet d'engager l'évaluateur et l'évalué dans un dialogue constructif et interactif ? |
|---|

D'autres fois, en situation, il m'a été difficile de me dévoiler lors de mon entretien d'évaluation dans la mesure où le cadre de santé évaluateur incarne aussi une forme d'autorité. Est-ce la relation hiérarchique qui est en cause ? Serait-elle un frein à une expression spontanée, « vraie » entre deux individus ? Certains entretiens m'ont donné le sentiment que le cadre de santé réalisait davantage une formalité administrative en réponse à la commande institutionnelle et en objectivant seulement l'atteinte ou non de mes objectifs fixés l'année précédente, sans véritable intention derrière. Je retiens aussi de ces expériences d'évalué des modalités et conditions d'entretien aléatoires selon le cadre de santé qui conduisait l'entretien : une communication du cadre autour de l'entretien plus ou moins effective, peu de disponibilité du cadre au moment de la conduite de l'entretien, proposition aléatoire de préparation de l'entretien avec un support, un entretien qui n'est pas personnalisé ni préparé par l'évaluateur, des entretiens menés parfois seulement en privilégiant l'opérationnalité et cantonnés à l'atteinte des objectifs posés l'année d'avant. Ainsi, il me

semble que la pratique de l'entretien d'évaluation dépend de la volonté managériale du cadre de santé d'en faire un espace structuré, positif et porteur de sens.

L'évaluation dépend-elle de la conception du cadre de santé qu'il en fait ?

Effectivement, de manière rétrospective, je repère alors une quasi absence de communication interne au sujet de l'entretien d'évaluation dans le service. De plus, en partageant avec des soignants d'autres unités, je constate que la pratique de l'entretien pouvait être conçue de manière très différente d'un cadre à un autre, ce qui me semblait manquer d'équité entre les agents évalués. Effectivement, il m'apparaît que l'absence de formalisation de l'entretien ou de guide d'entretien rend l'usage de l'entretien aléatoire et peu structuré à la fois pour l'agent évalué et le cadre évaluateur. Aussi, ces constats m'amènent à m'interroger sur l'influence de la culture institutionnelle autour de ce temps fort.

Si l'institution avec sa politique des ressources humaines ne fait de cet entretien annuel qu'un temps statutaire et réglementaire, alors comment le cadre de santé peut-il en faire un outil porteur de sens ?

Toutefois, depuis quelques années au sein de l'établissement où je travaille, la place de l'entretien d'évaluation me semble renforcée. En effet, nous étions davantage invités à nous autoévaluer en amont de l'entretien via un support papier remis plusieurs semaines avant le rendez-vous. Cet outil d'auto-évaluation remis à chacun est alors l'occasion d'analyser sa pratique en amont de l'entretien et de se questionner. Mais, il ne présente pas de caractère obligatoire. Ces entretiens présentent deux dimensions, l'une plutôt rétrospective (bilan de l'année, point sur l'atteinte des objectifs collectifs et personnels) et une autre dimension, plus prospective tournée sur l'avenir en se demandant quels objectifs seraient pertinents à identifier et éventuellement quelles formations pourraient être suivies. En pratique, le cadre de santé me permet d'établir mon bilan de l'année écoulée à l'aide de l'outil préparatoire de l'évaluation. Puis s'ensuit le dialogue sur la base du bilan. Le cadre écoute, complète ou questionne. A cette étape, je m'interroge sur l'intérêt de l'auto-évaluation. Mon expérience d'évalué me met aussi face aux difficultés que présente l'auto-évaluation. Mais, dans la mesure où je parviens à réaliser une auto-évaluation de mon année professionnelle, je me sens plus impliquée et participative lors de l'entretien d'évaluation. Puis, mon parcours professionnel me conduit sur le chemin de l'encadrement. Dès lors, je me trouve en situation d'évaluateur.

2.2.2 Expériences d'évaluateur

Au cours de ces 2 dernières années, j'ai réalisé de nombreux entretiens annuels auprès de deux équipes différentes. Cet exercice m'a souvent posé des questions et même parfois mis en difficultés. En effet, avec le recul je mesure que je n'ai pas été accompagnée par l'institution à cette période. Il n'existe pas de formalisation de la procédure d'évaluation au sein de l'établissement. Il n'y a donc pas de réel sens et cohérence donnés à ce temps pourtant institutionnel. J'ai bien conscience que cet entretien n'est pas neutre, il s'agit d'un moment où l'on s'expose en termes de management. Je choisis de porter un regard sur plusieurs entretiens annuels réalisés pendant mon expérience d'encadrement. Cette phase va me permettre de mettre à plat les interrogations nées de ces rencontres professionnelles :

- ❖ Rencontres avec des agents pour qui l'entretien d'évaluation est perçu comme incontournable, une formalité administrative « c'est toujours la même rengaine annuelle », rencontres avec des agents qui ont besoin de se faire entendre et reconnaître (quête de reconnaissance), rencontres avec des agents qui ont besoin de dire le positif et les insatisfactions, des entretiens avec des agents démotivés, des rencontres avec des agents considérant l'entretien comme le « confessionnal » ... L'entretien annuel est-il le moment privilégié pour reconnaître la valeur du travail de l'agent et ainsi de lui donner la possibilité de se développer ? Au-delà de l'outil managérial, l'entretien annuel peut-il être considéré comme un acte de prévention de la démotivation, de l'usure et de la désorganisation ?
- ❖ Je l'ai ressenti souvent comme une commande institutionnelle, mécanique et très formelle. Alors qu'en même temps, je le vivais aussi comme une pratique relationnelle. Je me suis retrouvée un peu coincée entre 2 logiques : est-ce que c'est réellement compatible ? une posture d'accompagnante avec une posture formelle de pouvoir ?
- ❖ J'ai parfois rencontré des difficultés devant un agent m'évoquant des problèmes personnels, familiaux. Cette irruption de la sphère privée dans l'entretien m'a alors un peu déstabilisée. Nous sommes dans un entretien professionnel. Quelle place laissée aux histoires personnelles ? Comment réagir lorsque la sphère privée fait irruption dans les échanges au cours de l'entretien ?
- ❖ J'ai aussi vécu des entretiens avec des agents très coopératifs, faisant leur propre auto-évaluation, exposant leur projet professionnel. Ces situations m'amènent alors à réfléchir

aux conditions de l'entretien. Comment l'entretien peut-il promouvoir le développement professionnel de l'agent évalué, contribuer à sa progression et sa professionnalisation ?

- ❖ J'ai eu aussi des échanges où l'agent ne montrait pas d'implication dans l'entretien. Il ne l'avait absolument pas préparé. Peut-être n'y voyait-il aucun intérêt ? Peut-être était-il démuni face à la situation d'évaluation ? Je m'interroge : Peut-on accompagner et développer une culture de l'entretien d'évaluation ? La posture et le positionnement du cadre face à cet outil est-il déterminant dans la démarche participative de l'agent lors de cet échange ? Comment le cadre peut-il aider l'évalué à se situer dans une attitude active en étant à la fois auteur et acteur de son évaluation ?
- ❖ J'ai réalisé quelques entretiens dans lesquels j'ai eu l'impression que ce dernier n'était satisfaisant ni pour moi, ni pour l'agent. Dans quelle mesure le cadre peut-il dire que l'entretien est réussi ?
- ❖ Et que penser de l'agent qui n'a pas de projet sauf celui de la retraite ? Entre évalué et évaluateur a-t-on les mêmes attentes de cet entretien d'évaluation ?
- ❖ J'ai rencontré certaines fois des agents qui expriment des besoins de formations très éloignés du plan de formation de l'établissement. Comment aider alors l'évalué à contenir son cheminement sans jugement ? Comment alors favoriser la construction de réponses propres à celui-ci ?
- ❖ J'ai rencontré l'année dernière une infirmière contractuelle depuis plusieurs années au sein de l'établissement, qui n'a pas été retenue pour intégrer l'équipe, manifestant déception et colère. Comment réagir ? Comment faire alors pour que l'entretien devienne une pratique d'accompagnement ?
- ❖ J'ai rencontré un agent de l'équipe avec qui je dois avoir une attitude de rappel à l'ordre car ce dernier refuse quasi systématiquement de s'engager dans l'encadrement des étudiants ; situation et rôle inconfortable pour moi, je dois aussi questionner pourquoi ce manque d'investissement sans avoir de réponses... Comment le cadre peut-il alors favoriser le questionnement ?
- ❖ La disponibilité professionnelle et psychologique de chaque acteur est parfois difficile à trouver.
- ❖ J'ai réalisé des entretiens au cours desquels il m'était difficile de juger de l'implication professionnelle de l'agent : parce que l'on ne voit pas tout !!!! comment se rapprocher au

mieux, comment écrire le meilleur reflet de la personne à évaluer ? Alors comment évaluer de manière objective ? Peut-on vraiment l'être ?

- ❖ Dans mes échanges informels avec certains professionnels, je réalise que le dispositif de l'entretien d'évaluation véhicule encore beaucoup de valeurs implicites pour certains agents comme la notion de hiérarchie, de pouvoir et de notation.
- ❖ Les missions du cadre sont étendues et de plus en plus complexes, moins dans la proximité, il est parfois difficile de trouver le temps estimé favorable à la bonne réalisation des entretiens. J'ai jugé souvent ces entretiens très chronophages.

Aussi, cette investigation personnelle sur mes expériences d'évalué puis d'évaluateur m'amène à m'interroger sur le sens donné par le cadre à l'acte d'évaluer. Est-ce que la posture managériale du cadre peut renforcer le bien-fondé de l'entretien d'évaluation pour l'agent ? Rituel sacré où tout se joue ? Ou alors temps qui ne sert à rien ? Comment le cadre peut-il dépasser ces paradoxes pour faire de cet entretien faire un véritable dispositif favorable à l'agent et qui lui fait sens ? Dans la plupart des établissements, des procédures écrites existent et sont largement diffusées dans les services et auprès des responsables pour expliquer l'intérêt de ces entretiens. Il existe pourtant des décalages entre les conseils théoriques de la conduite de l'entretien et les applications sur le terrain. Il est souvent compliqué de réunir toutes les conditions pour optimiser cette rencontre. Certains collaborateurs vont s'autoriser et investir ces temps d'échanges, d'autres non. Est-ce alors le fait d'une démotivation ou de la méconnaissance de l'évalué face aux enjeux de cet entretien ? Est-ce lié à la qualité de l'accompagnement du cadre ou plus généralement de la politique de gestion des ressources humaines de l'établissement ? De cette première approche, un point essentiel est soulevé : le sens donné à l'entretien d'évaluation. Ce développement m'amène à poser la question de départ suivante :

« En quoi le cadre de santé fait-il de l'entretien annuel d'évaluation un outil porteur de sens pour les professionnels ? »

Au regard de mes valeurs et pratiques professionnelles, je m'attache en qualité de faisant-fonction à favoriser ce dialogue certes formel, mais devant aussi être personnalisé et singulier. Je poursuis ma réflexion qui m'amène à m'interroger, à la fois sur l'aspect méthodologique de la conduite de l'entretien d'évaluation et en parallèle sur mon identité professionnelle de future cadre. Cette expérience de faisant-fonction m'a fait souvent réfléchir sur mon « moi professionnel ». A ce stade, il est donc important pour moi de m'arrêter sur le rôle et les

missions du cadre de santé dans le contexte socio-économique et politique actuel de contraintes budgétaires, d'organisation des soins sur le territoire, de stratégies d'établissements, de projets de pôles et de gestion des emplois et compétences. Il s'agit alors de porter un regard sur le contexte professionnel dans lequel nous évoluons.

3 De ma question de départ vers ma problématique

3.1 Regard porté sur le contexte professionnel et le rôle du cadre de santé

Pour Jacques (2007, p.28), le rôle de cadre de santé recouvre trois missions :

une mission d'encadrement d'équipe (organiser le travail et animer) ; une mission transversale (conseiller, organiser, coordonner des actions) ; et une mission de formation ou de recherche. Le cadre est donc un manager d'équipe, un gestionnaire de l'activité de soins, des ressources humaines, des matériels et des locaux, et des flux de patients. C'est un organisateur des actions, du travail de ses collaborateurs. C'est également un informateur, un évaluateur des actions, de l'activité du personnel. C'est aussi un contrôleur et un superviseur. C'est enfin est un pilote et initiateur de projets, et parfois un chercheur même si ce rôle est peu développé.

De par sa position stratégique dans l'institution, le cadre a un rôle essentiel. Il est à l'interface des équipes de soins, de la Direction, des équipes médicales, des partenaires et des patients et leur famille. Selon Malhomme, (2004, p.265) « *Le cadre de santé est à l'interface d'une quadruple contrainte : l'administration, le corps médical, l'équipe soignante et la personne soignée* ». Il se doit donc de faire le lien entre toutes ces personnes, mais il doit en plus créer la synergie entre tous ces acteurs afin que le patient puisse bénéficier de soins de qualité et en toute sécurité. Roussel, (2010, p.32), précise que « *Le cadre de santé est chargé d'organiser la qualité, la sécurité et la continuité des soins et/ou prestations* ». Il est donc nécessaire de créer un lien entre les acteurs car, souvent ils ne sont pas animés par la même logique. Pourtant il faut trouver un consensus pour continuer d'avancer ensemble vers un objectif commun : le patient. Ripoché (2007, p.39), analyse le rôle du cadre de santé : « *Autrement dit, le rôle du cadre de santé est de mettre en concordance les soignants et de remettre le malade au cœur de leurs actions* ». Il faut donc « *engager chaque soignant dans un processus de professionnalisation et redonner du sens au prendre soin* » (Ibid., p. 44). J'ajoute que d'après Tricky (2014, p.150), le cadre de santé, par sa proximité avec les agents et sa place centrale au sein de l'unité ou du service, est « *responsable, garant du développement des compétences de chaque membre de l'équipe qu'il pilote et de fait des savoirs collectifs construits par le*

groupe ». Muller et Burckel (1999, p.35-36) ajoutent que « *les cadres, en contact direct avec les employés, ont donc un rôle clé à jouer dans cette bataille pour la compétence* ». Ces propos me confirment que le cadre a alors un rôle tout à fait légitime pour mener une ingénierie de la formation au sein même de son équipe. Enfin, pour bien cerner le rôle du cadre de santé, je souhaite partager une dernière citation de Rechamps (2004, p.20) qui a mon sens met en évidence une évolution forte de la profession de cadre de santé :

Le cadre de santé a successivement été un expert, puis un gestionnaire, un manager et maintenant un évaluateur (...) Le cadre, de plus en plus formé à l'école des cadres, devient alors un « comptable » qui doit gérer un budget, du matériel et plus tard des ressources humaines. Les années 80 sont l'ère du management des hommes. Motiver, dynamiser, construire, des projets d'équipe sont les maîtres mots d'un cadre qui cumule les « casquettes ». Enfin, les années 90 et les conséquences de l'affaire du sang contaminé, ce sont la gestion des risques et l'assurance qualité qui font irruption à l'hôpital. Le cadre de santé doit désormais s'assurer de la qualité des prestations et la sécurité des usagers (...) Aujourd'hui, les décideurs souhaitent que le cadre de santé soit un évaluateur qui développe sa fonction contrôle.

Des nouveaux termes ont fait irruption dans le monde hospitalier comme management, performance ou efficience. Cela a donc engendré le développement de nouvelles compétences. C'est ainsi que je peux dire que depuis plusieurs années, le fonctionnement des établissements de santé se rapproche de celui des entreprises pour s'intéresser de plus en plus aux sciences de gestion. C'est pour cela que désormais, dans la formation cadre de santé, apparaît une orientation résolument gestionnaire. Si je prends l'exemple de l'IFCS de Rennes, je participe à deux premières années de master en parallèle de la formation de cadre de santé. Le premier s'intitule « Ingénieries et technologies en éducation, encadrement et formation (ITEF) ». Il est plutôt basé sur les sciences humaines, la conduite de projet, et la méthodologie de recherche. L'autre s'appelle « Master Management Ressources Humaines » et porte sur la gestion financière et budgétaire, le management, la Gestion des ressources humaines (GRH), les ressources humaines...Il est clairement affiché cette notion de sciences de gestion qui n'existait pas il y a quelques années. Toutefois, Vasseur (2007, p.214), nuance ces postulats :

si l'hôpital peut se comparer à une entreprise pour beaucoup de ses aspects, son sujet « le malade » et son objet « le soin » toujours uniques, individuels et spécifiques, en font cependant une entreprise un peu particulière. C'est cette particularité qui est au cœur du métier de cadre de santé, et qui constitue la plus-value du manager soignant.

Ce regard porté sur le contexte économique, social, politique et réglementaire en mutation, interroge bien la gestion des ressources humaines. Comment alors conjuguer en tant que cadre ces logiques gestionnaires, de contrôle et humaines ? On voit bien que les transformations récentes du monde de la santé laissent à penser un rapprochement avec les pratiques

managériales dans le monde de l'entreprise. Revillot (2013), désigne le cadre de santé comme « *un manager tenu de gérer les compétences individuelles et collectives pour garantir la qualité des soins* ». Levy-Leboyer précise que les référentiels emplois-compétences recensent et formalisent les activités assignées à l'emploi et les ressources à mobiliser en vue d'une efficacité attendue. Wittorski (2007), souligne que le développement des compétences ne peut plus se réduire à la formation. Selon lui, la professionnalisation se conçoit comme un ensemble de dispositifs articulant formation initiale, travail, formation continue pour une construction et une actualisation des compétences tout au long de la vie. Dans ce contexte, l'hôpital adopte la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC), opérationnelle dans les grandes entreprises depuis les années 1990, plus récemment dans les petites et moyennes entreprises. Depuis les années 1990, le terme de compétence foisonne et se complexifie. Les pratiques professionnelles élaborent des référentiels emplois-compétences décrits en termes de savoirs, savoir-faire et savoir-être, triptyque des savoirs emprunté à Arduino. Et pour l'évaluation des compétences, dans le secteur hospitalier, la loi HPST⁴ impose aux établissements d'organiser un entretien annuel d'évaluation. Mes lectures confirment que c'est un dispositif paradoxal qui oscille entre deux extrêmes. Dans une vision générale des organisations, pour certains, c'est juste une formalité sans intérêt : « *ce n'est qu'un exercice bureaucratique imposé, peu objectif, qui ne sert à rien, c'est mon chef qui décide, je ne suis pas évalué sur mes résultats* » (Villemus, 2004, p.149). Et pour d'autres, cet entretien prend la forme « *d'un rituel sacré où tout se joue* » (ibid.). L'entretien annuel d'évaluation est-il réellement un outil de valorisation du capital humain comme l'affirment certains auteurs ?

Puisque d'autres auteurs dénoncent les effets pervers de l'évaluation institutionnelle comme Clot (2010, p.76) :

L'évaluation est individualisée, niant ainsi les sources collectives de l'efficacité du travail. Enfin et surtout, ces dispositifs ignorent le travail réel : entre les objectifs d'un côté, les résultats de l'autre, on organise la mise en disparition de l'essentiel : du travail. Les salariés doivent se débrouiller pour parvenir aux résultats, sous tension des chiffres, et la connaissance de l'effort qu'ils accomplissent en travaillant disparaît de fait.

Quant à Christophe Dejours, il déclare qu'« *il se pourrait qu'une bonne part de la souffrance et de la pathologie mentale dans le monde du travail soit liée aux nouvelles formes d'évaluation* ». Toutefois, Clot met cette observation et cette analyse du travail au cœur du processus de développement professionnel, grâce à une prise de conscience, une pratique

⁴ Hôpital, Patients, Santé et Territoires

réflexive et des confrontations. Selon lui, il n'est pas nécessaire de concevoir cette observation et cette analyse du travail comme des processus d'évaluation, et s'il y a évaluation, alors ils proposent de ne pas se limiter aux performances chiffrables mais d'entrer dans la complexité des activités humaines. Cela pose entre autres les questions du rapport de l'évaluateur à l'évaluation, et de la distinction du travail réel et du travail prescrit. Paquay, (2010, p.126) souligne que « *l'évaluation institutionnelle n'est pas par nature défavorable au développement professionnel. Tout dépend de la manière de la réaliser et d'y associer les intéressés* ». En parallèle, je conduis une enquête sur le terrain, notamment en rencontrant et en interrogeant 2 cadres de santé, en secteur hospitalier.

Je rappelle que ma question de départ prenait la forme suivante :

« En quoi le cadre de santé fait-il de l'entretien annuel d'évaluation un outil porteur de sens pour les professionnels ? »

Un travail de recherche oblige à une méthodologie rigoureuse qu'il convient de respecter. L'initiation à laquelle les étudiants cadres sont invités suit les mêmes exigences. La qualité de la question de départ va conditionner le reste de l'écrit. Je vais donc vérifier les points essentiels me permettant de passer à l'étape suivante.

❖ Premier point : la clarté

Les termes que j'ai utilisés me paraissent univoques et sans ambiguïté. Elle est précise et concise.

❖ Deuxième point : la faisabilité

Elle me paraît tout à fait réaliste et me semble pouvoir être exploitée dans les délais prévus

❖ Troisième point : la pertinence.

En considérant le cheminement pour y être parvenue, elle présente pour moi, un intérêt certain dans une projection de cadre. Ces conditions étant réunies, je vais maintenant pouvoir passer à la phase suivante, celle de l'exploration.

3.2 La phase exploratoire

Dans le but de préciser l'objet de ma recherche, je vais maintenant procéder à une phase exploratoire qui va soit modifier ou peut-être enrichir ma question de départ. Cette nouvelle phase va comprendre des entretiens et des lectures m'apportant des éléments de références

théoriques qui vont m'aider à mieux circonscrire ce questionnement et m'apporter des grilles de lectures que je ne possède pas. Ces recherches vont constituer en quelque sorte une ouverture à laquelle je n'aurai pas pu accéder en restant confinée à mes propres idées et expériences. Je propose d'abord une synthèse des éléments recueillis grâce aux 2 entretiens exploratoires menés dans 2 structures hospitalières différentes auprès d'un cadre de santé disposant d'une expérience de 8 ans et l'autre de 2 ans. Puis, j'expose quelques éclairages supplémentaires en poursuivant mes lectures.

3.2.1 La synthèse des entretiens exploratoires

Les éléments rapportés par ces 2 entretiens révèlent d'emblée l'importance des rapports entre le cadre de santé et les professionnels. En effet, les 2 cadres de santé interrogés insistent sur la qualité de la dimension relationnelle entre eux et les agents évalués. Ils soulignent tous les deux l'importance de la relation de confiance instaurée avec les professionnels qui garantit un échange constructif et le plus sincère possible. Ils mettent aussi en avant l'importance de réaliser un entretien ouvert et centré sur la personne évaluée. D'autre part, l'un des cadres fait référence à la notion de « *tresse paradigmatique* » quand elle évoque les enjeux de l'entretien pour chacune des parties. Elle me précise qu'elle s'est appuyée sur cette notion lors de son travail de recherche personnel en 2007. Elle m'explique que deux logiques antagonistes peuvent s'affronter lors de l'entretien d'évaluation, entre le contrôle et l'accompagnement de l'agent. Elle m'explicite cette notion d'une part en visant l'autonomie des professionnels en leur laissant une marge d'expression et en se mettant en même temps à la disposition de l'agent pour lui rappeler les règles. C'est selon ce cadre la condition de garantir un dialogue constructif. J'ai alors réalisé des lectures concernant l'opposition entre le contrôle et l'accompagnement. Ainsi, Vial (1997, p.26), désigne l'opposition entre le contrôle et l'accompagnement comme deux projets d'intervention à la fois différents et complémentaires : « *au lieu de chercher à réduire l'objet pour mieux le maîtriser, le projet est d'articuler les parties antagonistes et complémentaires qu'il comporte* ». Cela signifie qu'il faut considérer les deux champs dans un rapport dialogique. Dans le cas présent, ce concept permet d'articuler les attentes des professionnels et de la hiérarchie dans une visée commune à savoir le développement de l'organisation et l'épanouissement au travail. Vial (1997, p.31) prévient que le risque pour l'intervenant comme pour le « *responsable* » est de privilégier une seule des deux branches de « *la tresse paradigmatique* » et de tomber dans l'excès. Par ailleurs, les 2 cadres s'attachent à l'importance d'un espace où l'évalué puisse s'exprimer. En effet, selon l'un d'eux : « *l'absence d'espace où l'agent évalué pourrait s'exprimer peut*

induire une perception de l'évaluation comme une notation - sanction. Or, l'évaluation ça n'est pas seulement un bilan où le cadre (et donc la hiérarchie) décide du niveau de réussite de l'agent par rapport à des objectifs. Elle est symbolique... ». Je mets en perspective ces propos avec une citation d'Ardoino et Berger (1989, p.120) : *« L'évaluation se pose en termes de signification. Elle implique un questionnement sur le sens ».* Ces propos me confirment l'importance du sens donné au projet évaluatif du cadre à l'intention des agents. Je relève aussi dans les 2 entretiens que l'évaluation est un moment d'échange qui permet à chacun de s'offrir des repères. L'un de mes interlocuteurs me dit : *« l'agent évalué, c'est fondamental car c'est lui qui est en contact avec le terrain et qui fait l'organisation par sa coopération et son savoir-faire..., l'entretien est aussi ce moment où l'on met à plat des difficultés d'organisation par exemple ou encore les besoins de formations de l'agent pour progresser dans tel ou tel domaine... ».* Je mesure que l'évaluation peut ainsi être un outil qui prépare la rencontre entre le projet collectif de l'organisation et les projets individuels. Je saisis ici la dimension éducative de l'évaluation qui accompagne la recherche de sens avec pour enjeux l'autonomie, la « mise en projet », et le développement de l'agent. Enfin, je retiens de mes échanges avec les 2 cadres, que les exigences d'efficience de plus en plus prégnantes des établissements de santé imposent la nécessité de renforcer et développer les compétences des professionnels afin de garantir la qualité des soins. Tous les deux s'accordent à dire que l'entretien annuel est un dispositif qui permet de faire un bilan des compétences, un point d'étape sur les besoins de formations de l'agent pour l'aider à mieux remplir ses missions. Ils insistent aussi sur ce temps privilégié et personnalisé de l'entretien pour apporter la reconnaissance et la motivation au travail, et reconnaître la contribution de l'agent dans l'action collective.

3.2.2 Des lectures

En parallèle, je choisis des lectures en fonction de la question de départ sur les thématiques de l'entretien d'évaluation, la réglementation, ses modalités de mise en œuvre, et ses enjeux pour l'évalué, l'évaluateur mais aussi pour l'institution. Ces lectures sont constituées d'articles de revues professionnelles et d'ouvrages d'auteurs reconnus pour leurs travaux. Un article professionnel dans la revue Soins Cadres de 2013 retient mon attention. Il évoque l'entretien d'évaluation comme un outil managérial précieux permettant d'impulser une dynamique individuelle et collective. Selon Walter Hesbeen cité dans cet article, l'entretien d'évaluation est un instant précieux qui conduit le cadre de santé au sein de ses équipes à *« accompagner la réflexion en vue de contribuer à enrichir les regards et à élever l'ambition des*

professionnels pour leur pratique ». Il ajoute que c'est dans cette perspective énoncée, celle d'un travail considéré de l'humain et d'une éthique du quotidien, fruit d'une œuvre commune, que l'entretien annuel trouve sa juste place dans une stratégie de management responsable, fondé sur le respect et le dialogue. Afin d'élargir encore ces points de vue, il me paraît opportun de confronter les propos recueillis à des éléments de littérature de sciences humaines et sociales repérés dans des ouvrages traitant des mêmes sujets et dans des revues professionnelles. Ainsi, sur les théories de l'évaluation, les analyses de Michel Vial m'ont fait percevoir la distinction entre deux grands usages de l'évaluation qui correspondent à deux grandes « logiques » au sens de finalités ou d'intentions (à quoi sert l'évaluation ?). Dans une logique de contrôle, Vial désigne l'évaluation privilégiant une fonction bilan : voir, pour rendre compte à un responsable au service de qui on est, ou on se met, et qui va juger. L'autre usage de l'évaluation selon Vial est la logique du « reste », avec une évaluation qui privilégie une fonction accompagnement : être à l'écoute, pour promouvoir la personne concernée, au service de qui on se met, et qui bénéficiera d'une information éclairante.

Mes 2 interlocuteurs (phase exploratoire) insistent sur la relation de confiance réciproque établie entre le cadre et l'agent pour assurer la réussite de l'entretien. Je choisis alors d'orienter mes lectures vers l'approche philosophique de la confiance. Origgi⁵ (2008, p.7), affirme que lorsque nous accordons de la confiance :

nous donnons aux autres un certain pouvoir sur nous et, de la sorte, nous nous mettons vis-à-vis d'eux dans un état de vulnérabilité. Le verbe confier (du latin confidere : cum, « avec » et fidere, « fier ») signifie qu'on remet quelque chose de précieux à quelqu'un en se fiant à lui et en s'abandonnant de la sorte à sa bienveillance.

Puis, je choisis d'approfondir l'approche sociologique de la confiance. Pour Thuderoz⁶, Mangematin⁷, et Harisson⁸, la confiance est définie ainsi :

« Croyance et crédit, confiance et confidence : les termes sont proches, les significations enchevêtrées. Crédit provient du latin creditum, participe passé substantivé de credere : croire, avoir confiance et, surtout, confier en prêt. Croire, c'est donc avoir confiance » (Thuderoz et al.,1999, p.1). Ils donnent ensuite une dimension dynamique à la définition qu'ils ont énoncée précédemment : *« Le lien de confiance, parce qu'il se construit, s'active, s'entretient, suppose un individu actif (et non agi), libre de produire des décisions, d'opérer*

⁵ Chargée de recherche en philosophie au CNRS

⁶Sociologue de l'entreprise

⁷ Professeur et chercheur en gestion

⁸ Sociologue et professeur à l'École des sciences de la gestion de l'Université du Québec

des choix, même dans un univers contraignant. » (Ibid., p.5) Face à l'incertitude générée par les aléas de notre société, les auteurs définissent la confiance comme « *réducteur pratique d'incertitude* » (Ibid., p.6). Ils ajoutent :

La rationalisation de l'action a pour conséquence d'accroître la division du travail social et sa nécessité : les besoins deviennent de plus en plus diversifiés et requièrent des compétences multiples. [...] On délègue alors à d'autres individus une partie de notre capacité d'action, faisant ainsi confiance dans la réciprocité de cet abandon d'autonomie, ou dans les dispositifs qui l'organisent. » (Ibid., p. 6).

Il ne s'agit que de peu d'éléments mais ils viennent cependant nourrir un peu plus mon travail. Il s'agit là de comprendre que la confiance est un processus de croyance et d'espoir commun qui se construit par nécessité individuelle et collective. En outre, les cadres interrogés me font part de l'occasion de l'entretien annuel pour apporter de la reconnaissance aux agents, « ingrédient » indispensable selon l'un d'eux pour créer l'implication, l'engagement de l'agent dans son travail, sa motivation et son questionnement. Devant ces déclarations, je souhaite faire un petit focus sur la notion de reconnaissance. Pour Brun⁹, (2008, p.65) : « *La reconnaissance au travail est un élément essentiel pour préserver et construire l'identité des individus, donner un sens à leur travail, favoriser leur développement et contribuer à leur santé et à leur bien-être* ». En poursuivant dans cette thématique, je lis Bourgeon (2012, p. 111), qui introduit une notion d'interaction dans la reconnaissance, c'est-à-dire que la reconnaissance ne peut exister que par les autres : « *La reconnaissance se fait par autre que soi, un travail ne prend réellement de valeur que lorsqu'il est vu et reconnu par autrui* ». Je mets alors en perspective cette approche avec les propos des cadres interviewés qui profitent de l'entretien annuel d'évaluation pour témoigner de la reconnaissance aux professionnels. Cette approche humaniste est donc une condition indispensable pour susciter la motivation des professionnels. Par ricochet, j'ai besoin d'éclairer brièvement, la notion de motivation car cette locution est revenue à 6 reprises dans les 2 entretiens exploratoires menés. Je me focalise sur l'approche sociologique de la motivation en lisant un ouvrage de Mucchielli. Ce dernier met l'accent sur les fondements de la force motivationnelle : l'estime de soi. Mucchielli¹⁰ (1981, p.74), affirme que :

L'attitude envers soi ou estime de soi est une attitude fondamentale. C'est elle qui va donner un sens – en portant ou non la signification : succès possible – à toutes les actions entreprises. Si l'on doit définir « la motivation », on peut dire que l'estime de soi en est la composante principale.

⁹ Professeur de management à l'université Laval (Québec)

¹⁰ Docteur en philosophie, Docteur ès lettres et sciences humaines

Je pense que ce nouvel élément est à rapprocher de la notion de reconnaissance, en ce sens que l'estime de soi va se renforcer avec la reconnaissance, qui est alors source de motivation. L'auteur stipule dans son ouvrage que « *la perte de sens est la base essentielle de la démoralisation et de la démotivation. Être motivé, c'est d'abord pouvoir trouver un sens à son action* » (*Ibid.*, p.7). Il existe toutefois d'autres facteurs altérant la motivation, telles les injonctions paradoxales : « *Dans une situation paradoxale, un système de contraintes divergentes emprisonne l'individu et quoiqu'il fasse il s'en sort mal. De telles situations sapent les motivations et génèrent un certain état de confusion mentale chez les individus* » (*Ibid.*, p.88). Le concept de motivation propose une multitude de théories, ce qui prouve la complexité de ce terme. Pourtant, dans une ère où la meilleure gestion des ressources humaines trouve toute son importance face à des réalités économiques contraintes, la compréhension de la motivation du personnel revêt une importance cruciale. Le cadre de santé a alors tout intérêt à bien cerner les liens entre reconnaissance et motivation car sa posture notamment lors de l'entretien annuel d'évaluation peut être fortement contributive de l'engagement et du développement des agents.

En parallèle, je mets en perspective les enseignements dispensés par Anne Joyeau¹¹ concernant le sujet de la gestion des ressources humaines. Elle précise qu'être compétent ne se limite plus à une connaissance ou à occuper un poste mais c'est de plus en plus être capable de gérer des situations complexes et instables. Le monde du travail a besoin aujourd'hui d'individus capables d'appliquer leurs connaissances dans des contextes divers et des conditions technologiques différentes et de réagir de manière autonome et c'est pour cela que la notion de compétence est très importante. Elle constitue une richesse fondamentale pour la survie de l'entreprise et de sa pérennité dans un environnement changeant et très instable où les techniques et les modes de production ainsi que les normes et les exigences connaissent des mutations en profondeur. En effet, beaucoup d'entreprises aujourd'hui clament haut et fort que leur capital humain, composé de l'ensemble des connaissances, qualifications, compétences et caractéristiques individuelles de leur personnel, est leur principale source de valeur. Ainsi, investir dans le développement professionnel des salariés présente autant d'intérêt pour les employeurs que les membres du personnel. Aujourd'hui, les organisations sont soumises à des changements constants, la compétition s'accroît et des dynamiques de projets sont souvent à l'œuvre. La nécessité de capitaliser et valoriser les ressources humaines est un impératif. L'évaluation des personnels favorise le développement des ressources

¹¹ Maître de conférences, Institut de gestion rennais (IGR)

humaines en accompagnant le développement des compétences des professionnels et en accroissant la visibilité sur les compétences existant au sein de l'entreprise. Je mets en évidence à ce stade que l'évolution du monde de la santé et de l'hôpital en particulier semble déterminer un rôle croissant pour la professionnalisation et le développement des compétences. Pour éclairer mon questionnement de départ, mon directeur de mémoire m'a offert l'opportunité de rencontrer un expert et acteur de terrain, attaché à la direction des ressources humaines d'un centre hospitalier.

3.2.3 Rencontre avec un responsable DRH

D'après l'ANAP¹², l'évaluation professionnelle s'inscrit dans une politique de ressources humaines globale et est intrinsèquement liée à la mise en place de la gestion prévisionnelle des métiers et compétences, à la formation professionnelle, à la mobilité du personnel, et à la notation pour les établissements publics. Le directeur des ressources humaines a pour mission principale de conduire la politique institutionnelle en matière de Ressources Humaines. Il est donc l'acteur « expert », représentant l'institution. Ce dernier m'explique la mise en place de l'informatisation de l'outil d'évaluation des personnels au sein de son établissement. Il s'agit de permettre aux cadres évaluateurs la saisie des entretiens d'évaluation et professionnel de leurs agents. Il précise que les pratiques en interne restent inchangées. Il m'explique que *« l'informatisation de l'entretien professionnel doit permettre d'anticiper les évolutions des métiers, des compétences et des ressources de l'établissement en fonction de sa stratégie, déclinée au travers du projet d'établissement, de l'évolution démographique du personnel, pour atteindre une meilleure adéquation des besoins et des ressources à long terme et pour développer l'employabilité des salariés »*. Il ajoute que *« L'informatisation de l'évaluation va permettre de mieux définir les métiers présents de l'établissement et les compétences attendues pour chacun d'entre eux »*. Enfin, il évoque l'entretien annuel comme un outil managérial pour la direction des soins, permettant de poser un diagnostic des compétences existantes au sein de l'établissement. Les entretiens individualisés permettent une connaissance réelle des écarts entre les ressources dont l'établissement dispose et les besoins. Ceci permettant d'assurer la gestion des compétences des personnels paramédicaux,

¹² Agence Nationale d'Aide à la Performance

l'anticipation des compétences à développer, et en même temps l'amélioration des conditions de travail et de l'environnement.

3.3 Ma question de recherche

En effet, la société dans laquelle nous vivons change, évolue. Le monde hospitalier n'est donc pas épargné. Malhomme (2004, p.266) explique que le monde hospitalier a dû en effet, par exemple, s'adapter :

à l'apparition de nouvelles technologies, de nouvelles pathologies (sida) et nécessité d'une rigueur budgétaire conduisant à plus de rationalisation ; L'hôpital doit à présent intégrer une logique économique alors qu'il a de tout temps rempli une mission sociale.

C'est ainsi que je peux dire que depuis plusieurs années, le fonctionnement des établissements de santé se rapproche de celui des entreprises pour s'intéresser de plus en plus aux sciences de gestion. C'est pour cela que désormais, dans la formation cadre de santé, apparaît une orientation résolument gestionnaire. D'autre part, afin de dispenser des soins de qualité, les établissements de santé sont tenus de développer une politique d'évaluation des pratiques professionnelles, des modalités d'organisation des soins et de toute action concourant à une prise en charge globale des malades. Ils font l'objet d'une procédure de certification tous les 4 ans au titre de la démarche qualité. A cet effet, l'hôpital met en œuvre des systèmes d'information qui tiennent compte des pathologies et des modes de prise en charge, en vue d'améliorer la connaissance et l'évaluation de l'activité et des coûts et de favoriser l'optimisation de l'offre de soins. Enfin, il est tenu de mener des études régulières de satisfaction des patients, afin d'évaluer la qualité perçue par les patients. De fait, ces évolutions créent de nouvelles demandes organisationnelles et individuelles sollicitant de plus en plus de méthodes d'évaluation. Ainsi, l'article 59 de la loi du 21 Juillet 2009 HPST a introduit dans le code de la santé publique la notion de développement continu des professionnels de santé, afin de réunir dans un concept commun les notions de formation professionnelle continue et d'évaluation des pratiques professionnelles. Son dispositif réglementaire s'applique depuis le 1er janvier 2013. En pratique, le DPC¹³ a pour objectif l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée

¹³ Développement professionnel continu

des soins. Il s'agit d'une démarche individuelle, permanente, obligatoire, et annuelle. Elle s'impose à tous les professionnels de santé, médecins et non médecins.

Au regard des 2 entretiens exploratoires conduits auprès de 2 cadres de santé de secteur sanitaire public, d'un entretien exploratoire mené auprès d'un attaché à la direction des ressources humaines d'un centre hospitalier universitaire, de mes premières lectures et de ma question de départ qui était la suivante : En quoi le cadre de santé fait-il de l'entretien annuel d'évaluation un outil porteur de sens ?

Je peux formuler la question de recherche suivante :

En quoi l'entretien annuel d'évaluation est-il un outil au service du cadre de santé pour assurer le développement des compétences individuelles et collectives des professionnels de son équipe ?

Et émettre les deux hypothèses suivantes :

- Hypothèse 1 : En offrant à l'agent un point d'étape et l'exercice d'une pensée réflexive sur son parcours professionnel, l'entretien annuel est propice à l'accompagnement de son projet professionnel et de sa professionnalisation.
- Hypothèse 2 : L'entretien annuel d'évaluation permet au cadre de soutenir le travail collectif d'organisation et ainsi de développer les compétences collectives de son équipe.

Considérant les éléments apportés par mes lectures, les entrevues, et mon parcours professionnel, je vais définir un cadre conceptuel sur les notions abordées en lien avec ma question de recherche et mes deux hypothèses. Cette étape apporte un caractère plus « scientifique » à ce travail. Afin de les contextualiser, je commencerai d'abord par le développement du cadre professionnel dans lequel ces notions s'inscrivent, à savoir la dimension règlementaire de l'entretien d'évaluation et le contexte professionnel de sa mise en œuvre. Puis, je développerai le concept d'évaluation et la notion de compétence. Je devrai aussi expliciter les notions de professionnalisation et de réflexivité apparaissant dans mes hypothèses. Une fois cette partie réalisée, je pourrais alors envisager une méthodologie de recherche appropriée à l'objet récemment délimité, ce qui conditionnera le type d'observation à engager. En fonction de quoi, je serai amenée à solliciter une population ciblée et utiliser

des outils pertinents pour recueillir des éléments d'information. Je formaliserai un guide d'entretien et une grille d'analyse et je conclurai cette partie par une analyse critique de cet ensemble dans le cadre restreint d'initiation à la recherche. A l'issue de cette étape, j'exploiterai les données issues du stade précédent pour procéder à une analyse du contenu selon la méthode thématique. Puis, cette étape me conduira à l'interprétation des différentes composantes thématiques, mais cette fois-ci sous un angle dégagé du sens commun.

Cadre conceptuel

4 Le cadre conceptuel

A cette étape de mon travail, je choisis en appui avec mon directeur de mémoire d'inscrire le cadre réglementaire du dispositif d'évaluation des personnels au sein de la fonction publique dans la phase conceptuelle. Il s'agit là de mieux circonscrire le contexte professionnel dans lequel se réalise l'entretien annuel d'évaluation, avec notamment un éclairage sur sa dimension réglementaire et sa dimension méthodologique.

4.1 Le contexte professionnel de l'entretien d'évaluation

4.1.1 Historique du cadre réglementaire du dispositif d'évaluation des personnels de la fonction publique hospitalière

La loi du 19 octobre 1946 et son décret d'application du 18 août 1949 définissent le 1er statut de la fonction publique et instituent le régime général de notation visant à apprécier la valeur professionnelle des agents.

L'arrêté du 6 mai 1959 relatif à la notation du personnel des établissements d'hospitalisation, de soins et de cure publique identifie les éléments de notation par catégorie professionnelle selon un barème précis. Ce texte a été modifié à plusieurs reprises par les arrêtés du 18 avril 1969, du 1er décembre 1971 et du 22 juin 1978.

La lettre circulaire de la Direction des Hôpitaux du 20 février 1990 relative aux missions et fonctions principales des surveillants précise le champ d'action des cadres de santé. Le cadre participe à l'évaluation, à la sélection, à la promotion des personnels et à la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

L'ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée renforce la politique d'évaluation en instaurant les contrats d'objectifs et de moyens entre les établissements et les agences régionales d'hospitalisation. Ces contrats doivent notamment préciser les dispositions relatives à la gestion des ressources humaines nécessaires à la réalisation de ces objectifs.

La circulaire de janvier 1999 précise la procédure de notation en proposant la mise en place d'entretiens d'évaluation annuels entre l'agent et son supérieur hiérarchique direct. L'entretien est relégué à une circulaire impliquant alors des pratiques d'évaluation très hétérogènes.

Le référentiel de l'ANAES¹⁴ « Gestion des ressources humaines » du manuel d'accréditation, dans sa version de 1999, recommande l'existence d'un dispositif formalisé d'évaluation des personnels. Cependant, les établissements ont toute liberté, outre l'application de la réglementation, des méthodes et moyens utilisés. Dans la version expérimentale de 2003, l'ANAES précise que l'évaluation des personnels recouvre la formation des évaluateurs, l'utilisation d'un guide d'entretien, la planification des entretiens, la formalisation d'objectifs de progression et leur évaluation. De plus, elle met en lien la GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et compétences), la formation, les projets individuels et les évolutions de l'établissement.

La loi de modernisation du 1^{er} janvier 2002 ouvre un droit individuel à la validation des acquis d'expérience. De plus, elle renforce l'obligation pour l'établissement de formaliser un projet social. Celui-ci vise à promouvoir la valorisation des compétences, l'évolution professionnelle, la mobilité, la gestion de fin de carrière et l'amélioration des conditions de travail.

Le décret n° 2002-682 du 29 avril 2002 relatif aux conditions générales d'évaluation et de notation prévoit la formalisation d'une dynamique de progression individuelle et fait appel à la mesure de la performance (mesure de l'écart entre les objectifs fixés et les objectifs atteints). De plus, il met en lien l'évaluation, les objectifs et les moyens sous-tendus pour formaliser un projet professionnel :

L'entretien d'évaluation est conduit par le supérieur hiérarchique direct du fonctionnaire. Cet entretien qui porte, principalement, sur les résultats professionnels obtenus par le fonctionnaire au regard des objectifs qui lui ont été assignés et des conditions d'organisation et de fonctionnement du service dont il relève, sur ses besoins de formation compte-tenu notamment, des missions qui lui sont imparties et sur ses perspectives d'évolution professionnelle en termes de carrière et de mobilité, peut également porter sur la notation.

La loi HPST de 2009 initie le développement professionnel continu (DPC) dédié aux professionnels de santé. Il constitue une obligation quel que soit le mode d'exercice. Le DPC a pour objectifs le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques.

Le décret 2010-1153 du 29 septembre 2010 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, régit l'entretien annuel d'évaluation. Il s'inscrit dans le cadre de la notation hospitalière. La notation à l'hôpital est une obligation « légale » pour les agents

¹⁴ Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé

stagiaires et titulaires (pas pour les contractuels). Elle se fait donc dans le cadre d'un entretien physique à l'issue duquel le supérieur hiérarchique propose une appréciation générale, qui doit exprimer la valeur professionnelle de l'agent hospitalier.

La loi du 5 mars 2014 prévoit la mise en œuvre obligatoire de l'entretien professionnel pour les entreprises. Il est mis en place depuis 2012 dans la fonction publique d'état et depuis 2014 dans la fonction publique territoriale. Dans la fonction publique hospitalière, il est toujours en expérimentation. A noter que le Décret 2010-1153 du 29 septembre 2010 prévoit aussi la mise en place de l'entretien professionnel dans les hôpitaux. A ce jour, quelques hôpitaux l'ont expérimenté mais il n'est pas obligatoire.

Dans leur ouvrage, Parmentier et Hernot (2006, p.60) expliquent les principales différences entre l'entretien d'évaluation et l'entretien professionnel :

L'entretien d'évaluation permet l'appréciation des compétences et des résultats de l'année, la fixation d'objectifs annuels et l'attribution d'une notation (si démarche pratiquée sur l'établissement). L'entretien professionnel permet le bilan des actions de formation suivies, l'information sur la formation professionnelle pour identifier le projet professionnel à entreprendre ou à réaliser en recherchant des solutions formatives et dans la négociation d'engagements réciproques.

Cet éclairage nous montre que l'entretien professionnel ne concerne pas l'évaluation du travail du salarié, réalisée dans le cadre de son entretien annuel. Mais dans la pratique, l'entretien professionnel est associé à l'entretien annuel d'évaluation. L'objet de mon étude n'est pas, pour le moment de comparer ces deux entretiens, qui restent complémentaires. En effet, ces deux démarches touchent le suivi individuel d'un agent. Et c'est bien le cadre, responsable hiérarchique, qui assume principalement ces deux entretiens. Dans les hôpitaux, l'entretien annuel regroupe principalement ces 2 entretiens, conduit par le cadre de santé. Je choisis donc de rester sur cette logique pour poursuivre ma réflexion et je parlerai de l'entretien d'évaluation.

4.1.2 Synthèse des principes réglementaires de l'évaluation des personnels

L'examen des textes réglementaires concernant l'appréciation de la valeur professionnelle des agents de la fonction publique hospitalière permet de repérer les points clé du dispositif d'évaluation des personnels :

- ❖ La périodicité de la notation et de l'appréciation est annuelle.
- ❖ Le pouvoir de notation est dévolu à la personne qui a le pouvoir de nomination, soit le directeur de l'établissement. La décision de notation se prend après avis des supérieurs hiérarchiques de l'agent concerné.

- ❖ Les critères d'évaluation sont au nombre de 5. Les critères relatifs à l'évaluation des infirmiers par exemple sont les suivants : connaissances professionnelles, application dans l'exécution du travail, esprit d'initiative, aptitude psychologique à l'exécution des fonctions, tenue générale et ponctualité. Chaque critère est noté sur une échelle de 1 à 5, la totalité des points étant de 25.
- ❖ La note et l'appréciation sont communiquées à l'agent concerné et à la Commission administrative paritaire. L'agent a une possibilité de recours contentieux auprès du tribunal administratif. Les conséquences de ce dispositif portent sur la gestion de carrière des agents au travers de l'avancement d'échelon et sur la rémunération par la détermination de la prime de service.
- ❖ Les évolutions en matière d'évaluation des compétences impliquent une plus large participation des agents à leur évaluation, une mesure de leur niveau de compétence, la recherche d'objectifs de progression, et la formalisation d'un projet professionnel. Ces évolutions conduisent les directions des ressources humaines des hôpitaux publics à intégrer, au sein des évaluations, une partie consacrée au développement des compétences des agents. C'est dans ce cadre que des référentiels de compétences sont initiés. Les meilleures lisibilité et connaissance des établissements de leur portefeuille de compétences permettent d'orienter et de programmer les formations nécessaires au maintien et développement des compétences par rapport aux évolutions de la structure et des besoins des personnels présents. La gestion prévisionnelle des emplois et compétences recouvre donc à la fois le champ individuel et collectif.

4.1.3 Conseils méthodologiques et préconisations

Il est maintenant intéressant de comprendre les principes généraux de l'entretien d'évaluation. Teboul (2005) définit les étapes essentielles et le rôle de chaque interlocuteur. Pour lui, trois éléments sont primordiaux pour permettre l'efficacité de cette entrevue. Il insiste tout d'abord sur la notion de rencontre entre deux personnes motivées, le manager et le collaborateur, où chacun est acteur. Il s'étend également sur le « savoir-faire » du manager qui doit connaître les règles et les techniques qui bornent cet entretien. Parallèlement, il insiste sur le « savoir-être » du cadre qui doit établir une communication efficace. Enfin, il met l'accent sur la nécessité d'une politique institutionnelle encadrant et légitimant ce système d'évaluation : *« L'entretien d'évaluation est inséparable d'un contexte qui en détermine l'efficacité, la nécessité et l'acceptation » (Ibid., 2005, p. 125)*. Cette lecture apporte un élément important, l'engagement de l'institution dans cette dynamique. Cette approche permet de mettre en

évidence les trois acteurs concernés par l'entretien d'évaluation : l'évaluateur, le cadre de santé, l'évalué, l'agent, et l'institution et la politique de ressources humaines.

L'approche de Teboul apporte un éclairage sur l'aspect méthodologique de la conduite de l'entretien. L'entretien d'évaluation est une pratique managériale, qui doit suivre une logique structurée et rigoureuse. Des connaissances théoriques sont nécessaires pour le cadre avant de conduire cette rencontre formelle. Une approche explicative permet de comprendre les éléments essentiels à intégrer dans la conduite de l'entretien d'évaluation. Avant tout, cet exercice est la rencontre de deux personnes, le professionnel et le supérieur hiérarchique. Pour que cet échange soit constructif, un partenariat doit s'installer. Pour cela le responsable doit clairement, en amont, définir et expliquer au collaborateur ses missions et les règles de fonctionnement. Cette base permettra ainsi d'établir, ensemble, des actions, des objectifs et des critères d'évaluation. Ces indications seront alors un fil conducteur commun lors de l'entretien. Par ce fait, les professionnels connaissent les attentes de la hiérarchie et investissent plus volontiers cette rencontre formelle. Cette motivation doit être encouragée par le cadre sur le terrain. Ensuite, la préparation de l'entretien est une étape incontournable et nécessaire pour les deux acteurs. Avant la rencontre, le responsable optimise les conditions matérielles et il s'imprègne du dossier d'évaluation. Il permet également à l'évalué de relire ce document et l'incite à utiliser un guide pour l'aider à préparer de son côté cet entretien. Celui-ci pourra ainsi revoir les objectifs fixés et faire le bilan de son année en restant sincère et fidèle aux faits qu'il s'agisse d'échecs ou de réussites. De plus, le cadre se réfère à une procédure relatant le but de cette rencontre et les résultats attendus. Pour respecter ce contenu, il organise le déroulement de l'entretien en respectant une chronologie d'actions successives. A la fin de la rencontre, le collaborateur peut se situer individuellement et au sein de son service, en termes de résultats, d'objectifs et d'évolution professionnelle. Le manager peut, lui, évaluer les insuffisances en termes de management ou d'organisation. Le cadre se situe alors dans une dynamique utile et de progression.

4.1.4 Rôle du cadre de santé dans la conduite de l'entretien d'évaluation

Dans la fonction publique hospitalière, ce sont les supérieurs hiérarchiques, « les N+1 » qui évaluent les personnels sous leur responsabilité. Dans les centres hospitaliers, les soignants sont évalués par le cadre de santé du service. La DGOS¹⁵ en 2012 définit le métier de cadre de santé : le responsable de secteurs d'activités de soin organise l'activité et les prestations associées. Il manage l'équipe et coordonne les moyens d'un service de soins en veillant à

¹⁵ Direction générale de l'offre de soins

l'efficacité et la qualité des prestations. Le document de travail de la DGOS sur la réingénierie du métier de cadre de santé (référentiel de compétences) met en évidence les activités et les compétences associées. Je me centre sur une des activités intéressantes pour mon travail de recherche. L'activité : « gestion et développement des compétences » définit les missions du cadre de santé dans ce domaine :

- ❖ Définition des activités et des compétences requises en fonction de l'activité de la structure,
- ❖ Conduite d'entretiens d'évaluation des compétences et de la performance individuelle et collective,
- ❖ Propositions d'évolution professionnelle, accompagnement du projet professionnel,
- ❖ Définition des besoins en formation et en développement des compétences individuelles et collectives.

Le cadre de santé a un rôle essentiel dans l'entretien annuel d'évaluation. Ces recherches autour d'une connaissance plus fine du contexte professionnel, du cadre réglementaire de l'entretien d'évaluation, de sa mise en œuvre, et du rôle du cadre de santé dans l'inter-structuration entre évaluation et développement des compétences, permettent d'affirmer que le cadre a aussi un rôle déterminant dans la gestion des compétences individuelles et collectives des agents de son équipe. L'entretien annuel d'évaluation serait un des outils utiles au développement des compétences des professionnels. Pour poursuivre, il me paraît important de définir le concept d'évaluation. Il s'agit de le définir dans un premier temps, à travers différents auteurs, pour ensuite en détailler les différentes caractéristiques. Puis, il s'agira de relier ce concept à la notion de compétence qui sera étudiée un peu plus tard.

4.2 Le concept d'évaluation

4.2.1 Définitions

Il est difficile de donner une définition exhaustive de l'évaluation tellement ce terme est polysémique et dépend de la relation privilégiée que chaque individu entretient avec l'évaluation à la vue de sa propre expérience. Dans un premier temps, il me paraît intéressant de consulter les définitions de l'évaluation proposées par les dictionnaires usuels. D'après Larousse, « *évaluer, c'est déterminer, fixer, apprécier la valeur, le prix de quelque chose, d'un bien* ». Parler de valeur induit forcément mesure, étalonnage et échelle. Le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL), complète cette définition avec le fait qu'« *évaluer, c'est porter un jugement sur une donnée en référence à une valeur* ».

L'étymologie d'évaluation signifie « *détermine de la valeur* », c'est-à-dire prendre ce qui est essentiel dans un travail, exposer ce qui a un intérêt. Pour Guigouain (1999, p.7), évaluer ce n'est que le « *recueil et un traitement d'informations pertinentes à propos de quelque chose ou de quelqu'un qui ne prennent sens qu'au regard de la décision qui fonde l'utilité de l'évaluation* ». Pour Hadji, il faut distinguer tout d'abord ce qui concerne précisément l'acte d'évaluer et ce qui concerne l'activité par laquelle on le traduit ou on l'exprime. Il explique que pour pouvoir donner un avis concernant la valeur d'un travail, il faut d'abord se donner les moyens d'appréhender cette valeur. C'est en cela qu'il définit au sens strict l'évaluation : « *Evaluer n'est pas peser un objet que l'on aurait pu isoler sur le plateau d'une balance, c'est apprécier un objet par rapport à autre chose que lui* ». Selon ces mêmes auteurs, l'évaluation en ce qu'elle pose la question du sens du référent, consiste essentiellement à produire, à construire, à créer ce référent en même temps qu'on s'y rapporte. C'est le fameux référé/référent où la production à un moment donné d'une personne devient quelques temps après la référence. Pour ces auteurs, l'évaluation représente un travail d'imagination, sinon de l'imaginaire puisqu'il faut inventer et construire des référents qui ne sont pas donnés à priori.

4.2.2 La notion de contrôle

La notion de contrôle est apparue vers 1611 dans un contexte administratif signifiant « tenir en double », étymologiquement « *contre-rôle* » d'après Le Petit Larousse Illustré (2005, p. 439). Pour Ardoino et Berger (1989, p.10) : « *Evaluer n'est pas contrôler* ». Pour ces auteurs, contrôler consiste à mesurer l'écart et les variations entre un référé et un référent constant, c'est-à-dire immuable puisqu'il sert d'étalon permanent. Ces derniers font la différence entre contrôle et évaluation. Le contrôle ne mesure que des écarts entre une réalité et des normes préétablies, il ne produit que des valeurs quantitatives ayant pour objectif principal de normaliser les actions. Pour Ardoino, les personnes contrôlées sont « extérieures » au processus même définissant le contrôle. Dans ce cas, nous pouvons en déduire que le contrôle est subi. Le contrôleur et le contrôlé sont bien distincts l'un de l'autre, c'est en ce sens et par rapport à la définition qu'en donne Ardoino que nous pouvons dire qu'il ne peut pas exister d'auto contrôle. Il précise aussi que :

Le contrôle est, tout à la fois, un système, un dispositif et une méthodologie constitués par un ensemble de procédures, ayant pour objet(...) d'établir la conformité (...), si ce n'est l'identité, entre une norme, un gabarit, un modèle, et les phénomènes ou les objets que l'on y compose, ou, à défaut(...), la mesure des écarts (Ibid., p.16).

Le contrôle dépend donc d'un modèle de références extérieures et antérieures, déterminé par avance. Il se veut normatif, programmé, identique quel que soit le lieu, le moment ou la personne qui l'effectue. Historiquement, la notion de contrôle a été appréciée comme injuste et insuffisante et laisse la place au concept d'évaluation développée après les événements de Mai 1968.

4.2.3 L'évaluation

Pour aborder le concept d'évaluation, dans un premier temps, citons la définition du dictionnaire Petit Larousse : « *Action d'évaluer, mesure à l'aide de critères déterminés des acquis d'un élève, de la valeur d'un enseignement* ». Cette définition met bien en avant la différence entre la notion de contrôle et celle d'évaluation. Pour le Larousse, l'évaluation s'intéresse aux connaissances retenues par la personne formée mais aussi à la qualité de l'enseignement donné. Elle interroge donc à la fois la personne apprenante et la façon dont sont dispensées les connaissances, c'est-à-dire qu'elle crée un lien entre l'évalué et l'évaluateur. L'évalué est au même titre que l'évaluateur acteur de l'évaluation. Pour Hadji (1995, p.86), évaluer est un acte « *par lequel on formule un jugement de valeur portant sur un objet déterminé par le moyen d'une confrontation entre deux séries de données mises en rapport* ». Cela correspond à l'estimation d'un écart entre ce qui est observé et ce que l'on souhaiterait dans l'idéal, par rapport à un référentiel prédéterminé. Dans ce cas, nous pouvons faire le lien entre la notion de contrôle et le concept d'évaluation, le contrôle n'étant qu'un outil au service de l'évaluation. Hadji complète sa définition de l'évaluation en précisant qu'« *évaluer, c'est procéder à une analyse de la situation et à une estimation des conséquences probables de son acte dans une telle situation* » (Ibid., p.92). Pour cet auteur, l'évaluation est utile pour apprécier une réalité ou un passé. Elle doit, toujours, se référer à des normes préétablies pour analyser et interpréter cette réalité. Mais, Hadji précise qu'au-delà du contrôle, l'évaluation doit être un outil utile aux individus pour comprendre la portée de leurs actions et donc de ce fait, elle doit participer à l'amélioration collective et individuelle. Pour expliciter, l'évaluation des pratiques professionnelles par exemple dans le milieu hospitalier contribuerait à évaluer les conséquences de ce qui est fait pour permettre l'amélioration des soins. Le personnel soignant peut alors situer ses pratiques par rapport à des guides de bonnes pratiques, par rapport aux guides de l'HAS et ainsi inscrire ses évaluations personnelles dans une logique de soins collectifs, en pluridisciplinarité. Dans le secteur hospitalier, plusieurs dispositifs permettent d'évaluer les compétences ou les pratiques professionnelles : les audits, l'observation et l'entretien. Selon le dispositif utilisé, l'évaluation sera différente et portera

finalement sur l'écart entre ce qui est demandé, c'est-à dire, prescrit et ce qui est fait, c'est-à dire le réel : « *Ce qui est évalué, ce n'est pas la compétence en soi mais ce qui est nommé compétence par le dispositif d'évaluation (instruments, règles, actions)* » (Le Boterf, 2013, p.166). Pour Hadji, l'évaluation permet de « *gérer des systèmes en évolution* ». Pour lui, l'individu est l'un de ces systèmes et l'évolution peut être symbolisée dans ce cas, par les relations entre les individus ou entre un organisme et un individu. Les deux parties prennent part à l'élaboration du processus même de l'évaluation, ce qui contribue à la faire partager entre les différents acteurs et non pas à la faire subir. Nous pouvons en déduire que l'évaluation permet de nous situer par rapport à des objectifs fixés, soit par soi-même, soit par une tierce personne ou une institution. L'évaluation permet avant tout de faire un état des lieux, un bilan mais elle peut aussi permettre d'orienter des décisions et de les justifier. Dans ce cas l'évaluation ne porte pas seulement sur les résultats obtenus mais aussi sur la façon employée pour atteindre l'objectif. L'évaluation serait-elle une attitude qui questionne la valeur, interroge le sens et les significations d'un acte ? L'intérêt concerne alors les valeurs morales, philosophiques et essentielles. D'ailleurs, Guigouain (1999, p.7) cite Barthes en disant que « *l'évaluation est une fonction de valeurs* ». Dans cette perspective, puisque l'individu est l'objet d'un jugement, il est important qu'il en devienne le sujet. Il devient donc important pour ces auteurs que le sujet puisse s'évaluer. Cette entreprise va de pair avec la reconnaissance de l'autre dans sa compétence à proposer sa propre valeur à ce qu'il est, ce qu'il ressent, ce qu'il fait. Toutefois, l'évaluation serait consécutive à une évolution de la société, dans laquelle l'homme pense, construit, met en action ses idées, mais une société dans laquelle la mise en action de ces idées est trop longue, rappelons que ce concept s'est principalement développé après Mai 1968. Pour Ardoino, elle est :

représentative du destin de rationalité et de la pensée critique dans les sociétés modernes, parce qu'elle illustre remarquablement le divorce entre la pensée et l'action, les théories et (ou) les stratégies et les pratiques et, par conséquent, les ruptures épistémologiques qui en découlent (1989, p.10-16).

Ces propos nous montrent que l'évaluation est donc, contrairement au contrôle qui fait référence à un étalon, un gabarit, un processus toujours évolutif, jamais achevé, qui certes s'appuie sur des références multiples, mais se construit au fur et à mesure. L'objet de l'évaluation est alors de donner du sens et de la signification. C'est ainsi que Berger et Ardoino (1989, p.62) évoquent l'évaluation en précisant que :

évaluer quelque chose ou quelqu'un, c'est élaborer et proposer, à son propos, une appréciation ou une estimation. C'est, alors, un processus qui se réfère à l'ordre du vivant, temporel-historique, plus soucieux, finalement, du sens et des significations, propres, particulières, que de la cohérence, de la compatibilité ou de la conformité à des modèles donnés.

En résumé nous pouvons dire que l'évaluation permet de mesurer un écart entre l'objectif fixé et celui atteint, le type d'évaluation dépendra donc de l'objectif visé. Il faut aussi préciser que cette notion de « jugement de la valeur de » n'a nullement la connotation péjorative qu'elle revêt dans son acception psychosociologique. Dans le contexte de l'évaluation d'un personnel, il s'agit plutôt d'une appréciation motivée par un certain nombre de critères, permettant d'identifier les points forts et les points à améliorer de l'agent évalué. C'est donc un système de mesure qui peut parfois s'appuyer sur le contrôle, mais il faut rester vigilant afin de ne pas y basculer entièrement. Toutefois et pour mieux apprécier les différents types de l'évaluation, il me semble intéressant maintenant de déterminer les différentes caractéristiques de l'évaluation.

4.2.4 Les caractéristiques de l'évaluation

4.2.4.1 Les critères de l'évaluation

Quelle que soit la forme des évaluations, celle-ci requiert pour son élaboration des critères rigoureux. Il est souhaitable, d'établir avant toute évaluation une méthode et un outil de référence réunissant les qualités suivantes : la précision de la mesure, l'objectivité, la clarté, la pertinence, l'équité, la reproductibilité.

En effet, la mise en place d'une évaluation nécessite de définir des critères d'évaluation selon deux axes :

- ❖ Permettre d'évaluer la différence entre les résultats obtenus par rapport à l'attente en termes de conformité (évaluation de la réussite).
- ❖ Guider les apprenants ou les évalués dans une démarche qui permet à l'évaluateur de situer les erreurs et d'y revenir.

Ces critères participent à l'évaluation de la réalisation de l'apprentissage.

4.2.4.2 Les fonctions de l'évaluation

Hadji détermine trois fonctions à l'évaluation. Elle peut être appréhendée dans sa « *fonction d'inventaire* », c'est-à-dire qu'elle permet de dresser un bilan. De ce fait, en comparant deux résultats distants dans le temps, l'évaluation permet d'apprécier l'amélioration apportée à un système, à un fonctionnement. Au-delà de ce simple constat, l'évaluation doit permettre de dresser un tableau des points forts et des points faibles de l'organisation tout en les explicitant, c'est la « *fonction diagnostique* » de l'évaluation. En dernier lieu, elle se doit

d'apporter des éléments suffisamment explicites pour permettre au système (individus et société) de faire des choix en vue d'une amélioration, c'est la « *fonction pronostique* ».

Ces trois fonctions de l'évaluation définies par Hadji, hors du champ de la santé, sont tout à fait transposables au milieu hospitalier. Les termes employés pour expliquer ces fonctions sont d'ailleurs éloquents : « diagnostique », « pronostique » et même « inventaire ». Nous percevons que pour Hadji, « une évaluation efficace » n'est pas seulement un listing de bonnes ou de mauvaises actions, mais se doit d'apporter des éléments de réflexion aidant à la prise de décision, de faire des choix en vue d'une amélioration. Il rejoint et complète en cela la réflexion d'Ardoïno pour qui l'évaluation est à dissocier de l'acte de contrôle pur. Pour lui, l'évaluation est « *pluri référentielle* » c'est-à-dire qu'elle est beaucoup plus large que ce que permet le contrôle, comme nous l'avons déjà explicité. L'évaluation doit être conçue comme un processus évoluant dans un système dynamique, en perpétuel mouvement. Elle est axée sur l'aspect qualitatif des choses, plus que sur l'aspect quantitatif. Hadji introduit une approche philosophique au concept d'évaluation. Selon lui, l'acte d'évaluer doit interroger l'essence même de l'évaluation qui est de viser l'efficacité de l'évaluation c'est-à-dire répondre à la question : l'évaluation sert-elle l'objectif retenu ? Pour remplir cette ambition, il faut selon lui se doter d'une définition complexe de l'évaluation afin de capturer la pluralité des approches.

4.2.4.3 Les différentes formes d'évaluation

Ces deux aspects de l'évaluation, qualitatif et quantitatif, distingués par Ardoïno et Berger posent :

- « *L'évaluation estimative* » basée sur l'appréciation quantitative
- « *L'évaluation appréciative* » basée sur l'appréciation qualitative.

Pour eux cette dernière relève vraiment de l'évaluation, la première étant plus liée au contrôle. Par contre ce qui différencie Hadji d'Ardoïno et Berger, c'est qu'il la considère comme une évaluation à part entière. En effet, elle mesure une certaine réalité et donc en ce sens évalue un existant. Nous voyons par la réflexion de ces auteurs que définir l'évaluation demeure complexe et que la frontière entre le contrôle et l'évaluation reste à l'appropriation de chacun. Les représentations que nous pouvons nous faire de l'évaluation et du contrôle pourraient faire supposer des postures différentes d'un cadre à un autre en situation d'entretien d'évaluation. Nous distinguons également d'autres formes d'évaluation qui complètent celles définies par Ardoïno et Berger. Nous retrouvons les évaluations réalisées en interne qui sont le plus souvent des auto-évaluations (ce sont les personnes pratiquant l'activité évaluée qui

s'évaluent eux même) puis celles réalisées en externe ou hétéro évaluations (réalisées par des personnes indépendantes du service).

4.2.4.4 Les différents types d'évaluation

Pour terminer, en appui sur les travaux de Hadji, je vais définir différents types d'évaluation :

- ❖ L'évaluation critériée : elle permet la comparaison d'un résultat à un critère ou performance, le critère est alors l'objectif à atteindre.
- ❖ L'évaluation normative : elle permet de situer les résultats individuels par rapport à ceux d'un groupe de référence. La performance individuelle est comparée à la moyenne du groupe le plus souvent, et permet ainsi un classement.
- ❖ L'évaluation sommative : ce type d'évaluation se rapproche du contrôle, du bilan. Les compétences acquises sont évaluées après une durée de formation donnée. Elle permet à l'apprenant d'accéder à un grade (qu'elle soit diplômante ou non).
- ❖ L'évaluation formative : présente tout au long du processus de formation, elle se situe à la fin de chaque tâche d'apprentissage. Elle permet d'informer l'apprenant et le formateur sur les acquis et les difficultés, et ainsi rend possible le réajustement. L'erreur est intégrée au processus d'apprentissage dans un but de progression. Elle permet de voir, si l'on se réfère au mode des métaphores utilisé en philosophie, si les « fondations » de l'étudiant, en matière de connaissances, lui permettent la poursuite de l'enseignement.
- ❖ L'auto évaluation : dans ce cas, l'évaluation est réalisée par l'individu, ou par un groupe d'individus par rapport à un travail donné, selon un référentiel connu.
- ❖ L'évaluation appréciative : Pour Hadji, ce type d'évaluation se décline avec ou sans « *modèle pré déterminé* ». L'évaluation appréciative avec modèle pré déterminé correspond à une évaluation critériée. L'évaluation appréciative sans modèle pré déterminé correspond à ce que Ardoino définit comme étant une action qui apprécie le sens, qui remet en question le sens de ce qui est évalué. Ce type d'évaluation doit permettre aux acteurs impliqués par l'évaluation de définir des actions d'amélioration.

4.2.5 Un éclairage sur l'auto-évaluation

La méthodologie de l'entretien annuel d'évaluation comme nous l'avons vu précédemment, comporte une phase d'auto-évaluation. Il semble donc intéressant d'investiguer ce concept. Il s'est développé dans les années 1980 par des chercheurs tels que Perrenoud ou Hadji, qui ont souhaité faire évoluer l'évaluation formative. Celle-ci est conçue de façon à prévenir la

personne évaluée des progrès qui lui restent à accomplir pour atteindre le niveau souhaité. Ces auteurs veulent que cette évaluation puisse permettre à la personne évaluée, d'analyser le niveau atteint et de se rendre compte des progrès qui lui restent à faire pour qu'elle puisse déterminer des actions correctrices permettant de réduire cet écart. Cette évolution permet à l'évalué d'être acteur de sa propre évaluation. Pour ces auteurs, le fait de faire participer l'évalué à l'évaluation, lui permet de mieux accepter les corrections à mettre en place. Ardoino précise également que l'auto contrôle n'existe pas, hors, l'auto évaluation elle, existe et est bien définie. Cela appuie encore plus l'idée que l'évaluation, et par extension l'autoévaluation est bien distincte de la notion de contrôle et de jugement. Grangeat¹⁶ considère ainsi que par l'autoévaluation, la personne évaluée est à même de « réfléchir sur ses stratégies » tout en confrontant « ses démarches à celles d'autres individus, à intégrer des critères externes dans ses cadres de référence ». D'autre part, l'examen des travaux de Perrenoud (2001) ou de Le Boterf (2001) montre que l'auto-évaluation est partie intégrante du développement d'une compétence qu'elle soit disciplinaire ou professionnelle. Puisque selon ces deux auteurs, pour démontrer le niveau de développement d'une compétence, il faut inévitablement analyser sa démarche, ses productions, ses pratiques. Ils ajoutent que l'auto-évaluation oblige ainsi l'individu à manifester son esprit critique envers ses actions ou ses productions par le biais du langage écrit ou oral. En rapportant cette approche à l'entretien, nous pouvons dire que cela peut permettre à l'agent évalué de réfléchir sur ses pratiques et fait ainsi partie intégrante du développement de ses compétences professionnelles. Toutefois, sur cet aspect, Hadji relativise cette approche et y apporte un bémol notamment en déterminant que, pour lui, l'individu ne va s'inscrire dans un processus d'autoévaluation que si le thème l'intéresse et que si les objectifs lui semblent réalisables et avoir du sens. C'est ce qu'il appelle la motivation d'accomplissement. Pour Guigouain, l'évaluation est également liée à la motivation. Pour lui, des évaluations qui seraient trop souvent « sur-notées », c'est-à-dire présentant des résultats constamment bons, voire très bons, peuvent conduire les individus vers un sentiment d'excellence et de démotivation. C'est ce qu'il appelle le renforcement positif ou « effet Crespi ». Les individus deviennent vite « blasés » de ces résultats et ne comprennent pas qu'une évaluation peut devenir tout à coup défavorable. A l'inverse, l'excès de résultats négatifs, dénommé « renforcement négatifs » peut entraîner les individus vers un sentiment de découragement, de désinvestissement et donc

¹⁶ Michel GRANGEAT, Maître de conférences en Sciences de l'Éducation à l'IUFM de l'Académie de Grenoble

de démotivation. C'est le phénomène « d'impuissance apprise » que nous pouvons définir comme étant le fait qu'un individu s'attribue à lui seul tous ses échecs et aux autres ou au hasard tout ce qui peut lui arriver de bien.

Avec cet éclairage, je mesure que l'entretien annuel d'évaluation, qui est très institutionnalisé, fait aussi appel à une composante psychologique qu'est notamment la motivation. Il me semble opportun de continuer ma recherche conceptuelle par une approche de la compétence. En effet, si l'entretien annuel consiste à évaluer des compétences, il est important de savoir ce qu'est exactement la compétence, sa définition et ses composantes.

4.3 La notion de compétence

Pour traiter de ce sujet, il convient donc de bien comprendre et se mettre d'accord sur la spécificité des compétences. En effet, il me semble que c'est à partir des caractéristiques propres aux compétences que l'on va pouvoir approfondir la question de leur développement.

Or, la lecture d'ouvrages et articles abondants portant sur la notion de compétence montre que la notion existe depuis fort longtemps. Ces lectures révèlent aussi une hétérogénéité des points de vue et des définitions de la compétence. La notion a été définie selon plusieurs approches telles que la psychologie, la sociologie, l'éducation, les sciences de gestion...Je propose donc d'évoquer d'abord l'étymologie du mot compétence, pas une mais des définitions de la compétence, puis de distinguer les différentes approches de la compétence selon plusieurs disciplines et enfin de proposer une confrontation de la compétence à d'autres notions voisines comme la qualification et le savoir-être car il s'agit pour moi d'éclairer ces aspects parfois confus.

4.3.1 Des définitions plurielles et donc finalement une notion difficile à circonscrire

Ce que disent les dictionnaires :

D'après le dictionnaire étymologique Larousse (2010) Larousse, l'étymologie du mot « compétence » vient du latin *competere* qui signifie « *aller, tendre vers un même point, convenir* » et *competentia* signifiant « *proportion, juste rapport* ».

En 1468, il prend la forme de « *en compétence de* » qui signifie « *par rapport à* » (dérivé du mot « *compétition* »), pour définir à partir du 17ème siècle « *l'aptitude, la capacité de quelqu'un en telle ou telle matière* », puis au 20ème siècle de nommer « *une qualification* ».

Le Larousse (2010) précise qu'il s'agit de :

l'ensemble des dispositions, capacités, aptitudes spécifiques qui permettent à tout sujet de maîtriser des savoirs (connaissances), des savoir-faire (pratiques) et des savoir-être (comportements relationnels) pour répondre à bon escient aux situations professionnelles rencontrées (...) elle est acquise et mise en œuvre sur le poste pour remplir les tâches qui sont attendues...

Dans le dictionnaire du CNRTL, je retrouve la notion de compétence dans le domaine de la linguistique :

Système de règles intériorisé par les sujets parlants et constituant leur savoir linguistique, grâce auquel ils sont capables de prononcer ou de comprendre un nombre infini de phrases inédites (Ling. 1972, s.v. compétence). La performance est la manifestation de la compétence des sujets parlants dans leurs multiples actes de parole.

Le CNRTL ajoute aussi : « *Capacité que possède une personne de porter un jugement de valeur dans un domaine dont elle a une connaissance approfondie. Compétence professionnelle* ».

Dans le dictionnaire historique de la langue française, Rey (1998, p.823), précise que le terme compétence appliqué à une personne désigne : « *la capacité due au savoir, à l'expérience* ».

Ce que disent quelques spécialistes

L'ANESM¹⁷ définit, en 2003, la notion de compétence, en première intention, comme :

La mise en œuvre d'une combinaison de savoirs (connaissances, savoir-faire, comportement et expérience) en situation. La notion de compétence intègre deux dimensions l'une liée aux organisations, l'autre liée à l'individu en tant que professionnel. Elle pose d'une part la question de la gestion et de la reconnaissance des savoirs requis par les situations de travail, et d'autre part la reconnaissance du professionnalisme et des parcours individuels.

Meirieu, (1993, p.111-112) définit les compétences comme des « *savoirs renvoyant à des situations complexes qui amènent à gérer des variables hétérogènes et qui permettent de résoudre des problèmes* ». Pour Lévy-Leboyer, il convient de dissocier, les compétences des concepts d'attitude et de traits de la personnalité. Selon l'auteure, même si ces deux caractéristiques facilitent l'acquisition de compétences, elles deviennent insuffisantes pour aborder les exigences afférentes à un poste ou à une mission. Elle explique que la difficulté d'utiliser les compétences s'accroît avec l'augmentation de la complexité des responsabilités et des missions confiées. Elle ajoute que c'est donc à ce stade qu'il devient nécessaire pour les experts de recourir au terme de compétence. Le Boterf (1997) souligne que « *la compétence est la mobilisation ou l'activation de plusieurs savoirs, dans une situation et un contexte donné* ». Pour ce même auteur (2003, p.108) « *être compétent, c'est savoir agir avec*

¹⁷ Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux

pertinence ». Il complète en précisant que « *la compétence, un savoir agir reconnu* ». Il ajoute que la somme des savoirs, des savoir-faire et savoir être ne suffisent pas à la compétence. Le Boterf met l'accent sur la faiblesse de cette définition de la compétence comme une somme des savoirs, savoir-faire et savoir-être. Selon lui, il faut combiner le raisonnement en situation et le savoir agir dans une variété d'expériences vécues pour développer des compétences, en ce sens la compétence est un processus dynamique. La compétence s'articule donc selon l'auteur autour de quatre dimensions : individuelle, professionnelle, organisationnelle et sociale. D'autre part, je souhaite partager deux propositions de Le Boterf et Minvielle (cité par Jolis) : selon Le Boterf, « *La compétence, un savoir agir reconnu* », et d'après Minvielle, « *C'est une disposition à agir* ». L'examen de ces deux propositions nous permet de relever deux différences significatives : Le Boterf parle de « *savoir agir reconnu* », ce qui suppose qu'il y a une observation à *posteriori* de la compétence (une fois qu'elle a donné lieu à application) et que, en dehors de l'intéressé un tiers témoin l'a reconnue. Dans la seconde définition, « *disposition à agir* » on se situe en amont de l'acte professionnel, c'est à dire juste avant que la compétence ait été mise en œuvre. Ainsi, dans ce cas de figure, non seulement l'action n'est pas encore entreprise, mais personne n'a pu en constater les effets. Ceci implique, en pratique, une différence entre ces deux acceptions. Dans l'une, la compétence n'existe que pour autant qu'on ait eu l'occasion de l'apercevoir, tandis que dans l'autre, la compétence existe déjà sous l'aspect de sa potentialité. Pour compléter l'analyse de Le Boterf (1998, p.75), il faut préciser, selon lui que « *toute compétence pour exister suppose le jugement d'autrui* » ; « *C'est la validation qui rend compétente une façon d'agir (...). Le regard d'autrui devient normatif* ». Le Boterf va donc expressément plus loin dans sa conception car il accepte qu'une compétence puisse être niée par le regard de l'autre. Le jugement d'autrui peut donc consacrer ou invalider la compétence.

J'observe aussi que certains auteurs s'interrogent alors sur les conséquences opérationnelles non négligeables de cette théorie, appliquées en entreprise. Jolis (1999, p.108) déclare que :

accepter que la compétence ne puisse exister que dans son état de validation par autrui, suppose, qu'en entreprise, au moment où l'on se pose la question relative à la compétence d'un collaborateur, seules les opinions de ceux qui entourent l'intéressé en situation de travail sont pertinentes et déterminantes pour décider de cette validation et dire le bien-fondé de son degré d'expertise.

Le Boterf, (1998, p.145), précise également que les diplômes ne valident pas des compétences mais seulement l'existence d'un bagage pour les construire. Nous constatons qu'il n'y a pas

nécessairement de correspondance entre le domaine de la connaissance et la nature du problème

Ce que disent les entreprises

Selon Ledru¹⁸ : « *Nous définissons la compétence professionnelle comme la capacité à résoudre les problèmes induits par la nécessité de produire et par la mission que se fixe l'entreprise* ». D'après le ROME (Répertoire opérationnel des métiers et des emplois) : « *Le concept de compétence est un ensemble de savoirs, savoir-faire et savoir-être qui sont manifestés dans l'exercice d'un emploi / métiers dans une situation d'activités* ». Nous remarquons que ces définitions insistent sur la relation existante entre les problèmes à résoudre concrètement et les compétences associées.

Je vais maintenant réaliser une synthèse de l'approche de la compétence. Nous avons constaté des définitions nombreuses. Pour Le Boterf (1997) la compétence « *n'est pas encore un concept opératoire : c'est un concept en voie de fabrication* » ce qui signifie qu'il évolue dans le domaine notamment de la sociologie du travail. Cette évolution est liée à celle du monde du travail lui-même ; il n'est vraisemblablement pas stabilisé encore aujourd'hui. Le consensus est assez relatif entre les auteurs. Cependant, beaucoup sont d'accord sur certaines caractéristiques. En effet, il existe un lien entre la compétence et l'action : c'est le savoir-agir. La compétence permet d'agir, c'est là qu'on peut la repérer. Elle est dépendante de l'activité, du problème à résoudre, de l'usage qui en est fait. La compétence est aussi contextuelle. Elle est liée à une situation professionnelle donnée et correspond donc à un contexte. Enfin, la compétence est une combinaison construite de capacités intégrées et structurées. Nous retrouvons même s'il y a divergence, des savoirs, des savoir-faire et parfois du savoir-être, sans qu'il s'agisse d'une simple somme de « rubriques ». Les lectures nous montrent que la définition de la compétence a aussi évolué au fil du temps. Le développement de la notion de compétence a alors entraîné de nombreuses questions concernant la place qu'on lui donne. Pour approfondir encore ce champ conceptuel, je souhaite maintenant parcourir les références disciplinaires qui me paraissent les plus contributives dans le cadre de mon travail de recherche : les approches de la notion de compétence dans les champs de la sociologie et psychologie du travail et des sciences de l'éducation.

¹⁸ Docteur en gestion

4.3.2 Approche de la compétence en sociologie et psychologie du travail

4.3.2.1 Sociologie du travail

Selon Parlier¹⁹ la compétence a quatre caractéristiques : la compétence est opératoire et finalisée, elle est toujours « *compétence à agir* », elle est indissociable d'une activité. Puis, la compétence est apprise : le travailleur devient compétent par construction personnelle et par construction sociale. Elle est structurée : elle combine (ce n'est pas une simple addition) des savoir agir, vouloir agir et pouvoir agir. Enfin, elle est abstraite et hypothétique : on ne peut observer directement la compétence réelle (à ne surtout pas confondre avec la compétence requise ou prescrite), mais on peut observer ses manifestations, ses conséquences.

La sociologie du travail s'est aussi interrogée sur les conditions sociales d'émergence du discours sur les compétences. Pour Zarifian, la compétence peut être définie comme « *la prise d'initiative et de responsabilité de l'individu sur des situations professionnelles auxquelles il est confronté* » (1999, p.73). Toutefois, cette définition pourrait laisser comprendre qu'on ne peut parler de compétence qu'en situation professionnelle. Elle exclurait la compétence de toute autre situation de la vie en dehors du contexte du travail. D'autre part, Zarifian signale que cette approche n'est pas sans effets pervers. Ainsi, comme il le souligne, ce modèle conduit à porter un nouveau regard sur la main-d'œuvre et de la juger compétente ou incompétente. Zarifian (1999, p.78) évoque des ouvriers qui jusqu'alors étaient « *considérés comme faisant l'affaire, détenteurs d'une qualification réelle et nullement incités, pendant des années, à remettre en cause leur savoir et leurs pratiques* » sont jugés incompétents.

En outre, selon Dugué (1994), l'appel des compétences renforce les processus de domination managériale tout en construisant l'illusion d'un consensus.

D'autre part, pour Zarifian, (1999, p.77), être compétent reviendrait, en situation professionnelle, à savoir prendre des *initiatives* appropriées et adaptées, à acquérir *une intelligence pratique* s'appuyant sur des connaissances et une expérience et à *développer une faculté à mobiliser d'autres acteurs* en leur faisant partager certains enjeux. La compétence serait donc conditionnée par tout un ensemble de capacités complémentaires les unes aux autres. Pour Zarifian, la prise d'initiative est contributive du développement de la compétence.

¹⁹ Professeur à l'IAE de Lyon

4.3.2.2 Psychologie du travail et des organisations

La psychologie du travail fait partie des premières disciplines à s'intéresser à la logique compétence. Les psychologues du travail soulignent le flou de la définition de la notion de compétence. En citant Levy-Leboyer, Van Zanten²⁰ nous apprend que la notion de compétence renvoie à celle d'aptitude. Ainsi, la notion de compétence pour les psychologues du travail, est surtout sous-tendue par l'évaluation des aptitudes des travailleurs, dans la mesure où elle permet à ces derniers de mesurer les différences entre les travailleurs. En ce sens, pour satisfaire des impératifs de recrutement ou de mobilité, beaucoup d'outils ont été développés par les psychologues du travail et utilisés par les gestionnaires de ressources humaines, pour mesurer les traits de personnalités des sujets selon Van Zanten. Et pour Zarifian, le premier argument des managers dans la mise en place de la logique compétence était la volonté de considérer l'intelligence dans ce que font les travailleurs. Ce regard humanisant de la part des dirigeants, tend à reconsidérer l'homme dans le travailleur.

Par ailleurs, vouloir prendre en compte l'intelligence dans le travail équivaut à considérer la part de subjectivité de chaque travailleur dans ce qu'il fait. La prise en compte des individualités fait qu'il convient de juger chacun en fonction de ce qu'il apporte à l'organisation.

La conceptualisation de la notion apparaît comme inachevée, je vais cependant essayer de voir comment elle est abordée et décrite au travers des sciences de la formation et de l'éducation. En effet, il me semble important d'évoquer cette discipline de par notamment les liens importants entre l'hôpital et les instituts de formation et l'usage des référentiels des compétences.

4.3.3 Approche de la compétence dans les sciences de la formation et de l'éducation

L'usage de la notion de compétence a d'abord fait son entrée dans le monde de la formation avant d'entrer à l'école et dans le monde de l'éducation. Il est fait ici référence à un cours dispensé en février 2017 à l'IFCS de Mr Gilles Quéhé, doctorant en Sciences de l'éducation, sur l'ingénierie de formation. La notion de compétence est au cœur du débat sur la formation, qu'il s'agisse des contenus de la formation ou des procédures d'alternance, la validation des acquis professionnels, le bilan de compétence... Selon Gilles Quéhé, si on admet la théorie selon laquelle, la formation est un lieu de production des compétences, de nombreuses

²⁰ Sociologue, professeur (Sciences-Po, EHESS), directeur de recherches au CNRS, chercheur à l'OSC (Observatoire sociologue du changement).

questions se posent alors. En effet, il poursuit son raisonnement : les compétences se développant dans l'action, la formation se trouve alors réinterrogée à la fois dans ses pratiques et dans ses fondements. Comme le souligne Bellier²¹(1999), faut-il continuer à envoyer les salariés en stage de formation ? Faut-il former les jeunes sur les bancs de l'école ? Les savoirs doivent-ils être enseignés sans que l'on s'interroge sur les conditions de leur mise en œuvre ? Ces questionnements font émerger la question de la transférabilité des compétences. Celles-ci sont liées à un contexte particulier. Si on suit cette logique, toute formation hors contexte précis n'a aucun intérêt et seule la formation sur le tas permettrait d'acquérir des compétences liées au contexte précis dans lequel elle est dispensée. Le terme « d'entreprise apprenante », né des travaux de Peter Senge, se développe depuis les années 90 et 2000. La mise en avant des compétences a fortement revalorisé les "formations-actions", les mises en situation et l'utilisation de l'expérience.

Selon Parlier (1998), la compétitivité repose sur une restructuration de l'entreprise, centrée sur le client, avec la mise en œuvre de nouveaux modèles de gestion des ressources humaines, modèles dans lesquels la notion de compétence occupe une place centrale. En effet, l'entreprise n'est plus consommatrice de compétences, mais adopte une logique de production permanente de compétences, par la formation mais aussi par la confrontation de situations nouvelles, de coopération, de travail collectif. L'apprentissage devient une fonction transversale à l'ensemble de l'organisation. L'entreprise se comprend comme un système de compétences, c'est à dire un système de production de codification, de diffusion de connaissances. L'apprentissage dans l'organisation concerne les connaissances et les compétences telles qu'elles ont été explicitées, formalisées, mises en réseaux et susceptibles d'être diffusées, appropriées, mobilisées par les individus par leur action dans l'organisation. Parlier cite les critères d'une organisation apprenante. Selon lui, elle suppose un temps de reconstitution des ressources reconnues à côté du temps productif, un profil éliminant toute tension hiérarchique, une maîtrise de la temporalité des apprentissages, articulant apprentissage et organisation, et enfin une reconnaissance des zones d'autonomie et d'initiatives par la recherche de solutions techniques et organisationnelles innovantes, par l'apprentissage par essais/erreurs. Selon l'auteur, l'entreprise apprenante produit trois niveaux d'apprentissage : l'apprentissage individuel, l'apprentissage collectif, et l'apprentissage organisationnel, auxquels correspondent trois niveaux de compétences : compétences individuelles, compétences collectives, mémoire de l'entreprise (capitalisation des expériences et des acquis). L'auteur explicite les 3 niveaux d'apprentissage : l'individu

²¹ Docteur en gestion, professeur à l'IEP de Paris

apprend par la formation classique, la formation sur site, les stages, l'autoformation. Le rôle de tiers, comme le tuteur ou le manager est essentiel. Les membres de l'équipe de travail apprennent ensemble ; chacun apprend avec et par les autres. L'apprentissage de l'organisation se traduit par la mise en place d'un stockage de son savoir, par la circulation et la disponibilité des informations.

Je note que Le Boterf a une analyse différente des relations entre la formation et les compétences. Selon lui, la formation sert à enrichir et à entretenir le capital des ressources incorporées, à entraîner à leur combinaison et à leur mobilisation. Mais à elle seule, la formation ne permet pas de construire des compétences. Il poursuit en stipulant que c'est le rôle de la professionnalisation qui inclut la formation mais il y ajoute l'organisation du travail. Ainsi pour lui est rendu possible l'apprentissage de la construction des compétences.

Pour poursuivre mon investigation de l'approche de la compétence, je choisis de la confronter à d'autres notions qui apparaissent fréquemment dans les lectures réalisées. En effet, Péry (1998), souligne que l'orientation donnée à cette notion depuis quelques années, développe des enjeux managériaux et sociaux importants, et notamment au cœur de la gestion des ressources humaines.

4.3.4 Confrontation de la notion de compétence à d'autres notions

4.3.4.1 Compétence et qualification

Dans la sphère du travail, la notion de compétence vient se heurter à celle de la qualification. Certains auteurs comme Alaluf²² cité par Bellier, pensent que les compétences ont remplacé la qualification. Il y voit « *une tentative de légitimation des qualifications professionnelles au-delà des rapports sociaux, c'est-à-dire en fin de compte de neutraliser les hiérarchies qui en découlent* ». D'autres auteurs mettent l'accent sur le fait que la compétence et la qualification recouvrent des réalités distinctes. Selon Colardyn²³ (1995), la qualification est certifiée par le diplôme, alors que la compétence est reconnue grâce à son évaluation. De plus, elle précise que la qualification est un processus identique pour tous (aspect collectif) alors que la compétence revêt une dimension individuelle. Bellier, quant à elle considère qu'il y a deux différences à noter entre la qualification et la compétence :

²² Sociologue

²³ Expert international en éducation

- ❖ Les qualifications sont indépendantes du contexte (on les possède une fois pour toutes). Elles ont été un objet de négociations collectives permanentes car c'est à partir d'elles que vont se bâtir les conventions collectives.
- ❖ Les compétences, au contraire sont contextualisées et font l'objet d'évaluation individuelle, plutôt que de négociations et se traduisent par une performance exprimée en objectifs. Les compétences peuvent s'accroître mais également se détériorer. Il faut donc mettre la compétence en relation avec l'activité.

4.3.4.2 Compétence et savoir-être

Au gré de mes lectures, je constate que des auteurs s'interrogent sur le savoir-être : est-il une compétence ? Le consensus des définitions sur la compétence pose le point de départ suivant : la compétence se construit dans l'action. Elle est liée à un contexte donné. Bellier définit le savoir-être, « *comme un ensemble de qualités, de comportement, tels que la sociabilité, l'adaptabilité, le charisme, le sens de la communication etc...* » Il se caractérise donc par des modes de construction plus divers. Elle stipule que le savoir-être présente deux caractéristiques :

- ❖ Les termes utilisés relèvent de registres très différents, qualités morales, comportement, traits de personnalité, caractère. Le savoir-être est donc une notion floue, hétérogène. Les différentes lectures réalisées mentionnent qu'il apparaît difficile d'affirmer que c'est un concept.
- ❖ Tous ces termes présentent le point commun d'évoquer la personnalité qui est ainsi placée au cœur de la performance.

Selon cette même auteure, nous assistons à une valorisation des dimensions individuelles pour expliquer les compétences. Elle ajoute que cela peut aboutir à des excès par le développement de pratiques qui responsabilisent de plus en plus l'individu : employabilité, formation individualisée, rémunération à la carte. Elle pose alors la question du rapport individu-collectif.

Pour compléter ce cadre conceptuel sur la notion de compétence, je choisis de circonscrire les composantes et ressources de la compétence en référence aux travaux de Le Boterf et de Wittorski.

4.3.5 La double dimension de la compétence : individuelle et collective

Selon Le Boterf, une compétence est nécessairement située, c'est-à-dire qu'elle se manifeste dans un contexte particulier d'activité, scolaire, personnel ou professionnel. Elle s'observe donc par sa mise en œuvre. Les compétences se réfèrent toujours à des personnes, elles sont propres à chacun. Il n'existe pas de compétences sans individus. Les compétences réelles sont des constructions singulières, spécifiques à chacun. Le Boterf (2003, p. 69) ajoute : « *cela ne doit pas pour autant conduire à la conclusion erronée selon laquelle la compétence serait uniquement une affaire individuelle. Toute compétence comporte deux dimensions indissociables : individuelle et collective* ». Il précise également que la compétence est considérée comme une résultante individuelle, collective et institutionnelle :

si la compétence résulte nécessairement d'une construction et d'un engagement personnel, cela ne signifie pas que l'individu est seul responsable de la production d'une action compétente. Résultant d'un savoir agir, d'un vouloir agir et d'un pouvoir agir, la production d'une action compétente relève d'une responsabilité partagée entre la personne elle-même, le management, le contexte de travail (organisation du travail, conditions de travail, moyens, système de classification et de rémunération...) et le dispositif de formation. La motivation et le contexte sont aussi importants que la disposition à savoir agir. (2003, p.128)

Le Boterf (2003, p. 66) explique encore :

Les gains de productivité ou de performance...d'un collectif de travail se situent actuellement de plus en plus dans les interactions entre les membres d'un collectif de travail, dans la qualité des relations qu'ils entretiennent entre eux. La valeur ajoutée réside non plus dans l'addition de valeurs de chaque opération réalisée, mais dans les interfaces existant entre ces opérations.

La compétence des individus est prise en compte pour établir dans un groupe de travail une efficacité et une réelle dynamique. Cela peut se traduire, dans les services de soins, par les interactions entre les différentes compétences des membres de l'équipe, ceci pour la qualité du service rendu au patient.

Le Boterf, (Ibid., p72) exprime encore que la compétence est la résultante de trois facteurs : le savoir agir, le vouloir agir et le pouvoir agir. « *C'est un savoir en action. La compétence est désignée au travers de quatre orientations : individuelle, professionnelle, organisationnelle, et sociale* ». Selon le modèle de le Boterf, la construction et la mise en œuvre de la compétence reposent sur :

- ❖ Le savoir agir, pour ce chercheur, est la capacité de l'individu à orchestrer les savoirs et à mobiliser les ressources pertinentes à la réalisation d'une activité. Comme il l'explique, il ne s'agit pas d'additionner une multitude de connaissances pour être

compétent, il s'agit, pour développer une compétence, d'utiliser dans une situation des savoirs afin de réaliser une activité professionnelle.

- ❖ Le vouloir agir fait référence à des problématiques liés à la motivation de l'individu d'une part, et aux mesures incitatives exogènes d'autre part. Autrement dit, il s'agit de savoir si l'activité a une importance et est source de motivation, et si le salaire peut avoir des effets motivants.
- ❖ Le pouvoir agir revêt un aspect sensible qui fait appel à de nombreuses problématiques au sein d'une entreprise, que ce soit au niveau organisationnel ou du management, conditions de travail. Ces facteurs contribuent à favoriser ou non une forme d'autonomie avec lequel l'individu pourra ou non mettre à l'épreuve ses compétences au service de l'entreprise. Le pouvoir agir dépend d'un contexte favorable.

4.3.5.1 La dimension individuelle de la compétence

Dans de nombreuses définitions de la compétence, les auteurs mettent en évidence le rôle du sujet dans la mobilisation et la construction des compétences. Il est acteur dans la construction de sa compétence. Ainsi pour Le Boterf (2003, p.75) :

Pour agir avec compétence une personne devra de plus en plus combiner et mobiliser non seulement ses propres ressources (connaissances, savoir-faire, qualités, culture, expériences...) mais également des ressources de son environnement : réseaux professionnels, réseaux documentaires, banques de données, manuels de procédures...

Pour Perrenoud (1997, p. 15-16) : la compétence, c'est :

L'ensemble des ressources que nous mobilisons pour agir. [La compétence est] la capacité d'un sujet de mobiliser tout ou une partie de ses ressources cognitives et affectives pour faire face à une famille de situations complexes. Cela laisse entière la question de la conceptualisation précise de ces ressources, des relations qu'il faut établir entre elles et de la nature du « savoir mobiliser ». Penser en termes de compétence, c'est penser la synergie, l'orchestration de ressources cognitives et affectives diverses pour affronter un ensemble de situations présentant des analogies de structures.

Nous constatons que cette définition s'intéresse aux ressources du sujet dans l'élaboration de la compétence. Quant à Wittorski (1997, p.60), il introduit la notion de reconnaissance sociale de la compétence :

Finalisée, la compétence est produite par un individu ou un collectif dans une situation donnée et elle est nommée/reconnue socialement. Elle correspond à la mobilisation dans l'action d'un certain nombre de savoirs combinés de façon spécifique en fonction du cadre de perception que se construit l'acteur de la situation.

Ces propos caractérisent la compétence comme un construit social.

Par ailleurs, Henri François²⁴, en 1997, s'appuyant sur les théories de Bandura, développe la notion de sentiment de compétence en mettant en liaison compétence et motivation :

Le sentiment de compétence est le résultat de l'auto-évaluation par l'individu de ses capacités à mettre en œuvre des comportements ou des ensembles de comportements identifiés comme efficaces pour obtenir ou éviter certains résultats. Il joue un rôle important dans les processus de motivation, dans la sélection et la régulation des conduites.

Pour Le Boterf, (2003, p.184) : «*face à une situation inédite ou aux incertitudes, le professionnel doit être capable de prendre des risques, d'accepter des missions nouvelles, de tolérer des procédures de tâtonnements, d'accepter de ne pas trouver tout de suite la solution* ». Selon le psychothérapeute Rogers, ce n'est que dans la mesure où l'individu est capable de s'accepter qu'il peut actualiser ses potentiels et avoir un fonctionnement optimum. Par la prise de risques et les décisions qu'elle induit, la compétence engage et responsabilise l'individu. L'individu par ses compétences se situe donc par rapport aux autres acteurs de l'organisation. La compétence est responsabilité, c'est une composante de pouvoir, en plus du savoir : il faut prendre et assumer des décisions, « avoir autorité pour... ». Enfin, Le Boterf fait apparaître la nécessité pour un professionnel de pouvoir se référer aux normes et règles de son milieu professionnel d'appartenance, pour construire avec sécurité et pertinence, sa propre « façon d'agir ». Chaque collectif de travail grâce aux leçons tirées des expériences passées élaborent ses propres règles du métier. Les situations de travail se définissent comme des événements auxquels il faut faire face où il faut agir sans disposer de toutes les informations nécessaires. L'aléatoire, l'incertitude les caractérisent. Le professionnel va faire alors référence au collectif auquel il appartient. C'est pour cette raison que la compétence individuelle comporte toujours une dimension collective selon Le Boterf. C'est pourquoi, il la définit comme un « savoir agir et interagir » en situation professionnelle

4.3.5.2 La dimension collective de la compétence

La compétence collective est peu définie au regard des recherches effectuées, mais la plupart des auteurs s'accordent sur la définition suivante : « *la compétence collective est différente de la somme des compétences individuelles qui la composent* » selon Le Boterf en 1997. Pour Dejoux (1998, p 108), la dimension collective représente « *l'ensemble des compétences individuelles des participants d'un groupe plus une composante indéfinissable, propre au*

²⁴ Maître de conférences en psychologie, Université de Poitiers

groupe, issue de la synergie et de la dynamique de celui-ci ». Il traduit le niveau collectif de la compétence de la façon suivante :

- au niveau individuel : la compétence individuelle est au centre des préoccupations de la gestion des ressources humaines et tend à devenir un concept pivot ;
- au niveau de l'entreprise : il s'agit de la compétence organisationnelle qui est essentiellement étudiée en stratégie par l'approche par les ressources ;
- et au niveau du groupe, il s'agit de la compétence collective.

Les travaux de Bataille (1999), distinguent deux approches à la compétence collective : l'approche de l'articulation harmonieuse et l'approche de l'interaction. Pour Le Boterf, (2000, p 86), la compétence collective est perçue comme une résultante, « *elle émerge à partir de la coopération et de la synergie existantes entre les compétences individuelles* ». La compétence collective résulte donc de la qualité de la coopération entre les compétences individuelles. Les questions relatives à la compétence collective doivent être résolues en termes de coopération, en s'interrogeant sur : les indicateurs de résultats de la coopération, les indicateurs de coopération ; les « leviers d'action » (formation, dispositif d'information, règles de fonctionnement, ...) susceptibles de favoriser la coopération entre les compétences. Cela a pour conséquences de positionner l'évaluation au niveau des performances collectives et de disposer de critères de base sur les modalités d'interaction entre les membres d'un collectif et non pas sur l'abstraction que constitue la notion de compétence collective.

Quant à Guilhon et Trépo (2000), ils indiquent que la compétence collective est composée des produits de l'interaction des individus de même métier ou de métiers différents. Selon eux, la compétence collective n'émerge pas de façon harmonieuse et instantanée : il faut du temps (les membres vont apprendre à se connaître et à agir ou à penser ensemble) et il peut y avoir des conflits (les membres vont devoir confronter leur représentation de la situation et leurs intérêts). Selon Zarifian (1999, p. 77), « *La compétence est la faculté à mobiliser des réseaux d'acteurs autour des mêmes situations, à partager des enjeux, à assumer des domaines de coresponsabilité*. Selon Le Boterf, l'organisation doit aussi structurer le travail de façon à pouvoir miser sur la compétence de ses collaborateurs. Il souligne, (2005, p.75) que c'est « *faire en sorte que l'organisation du travail permette la prise d'initiative et la responsabilisation des individus et des équipes* ». L'organisation doit aussi se donner les moyens d'une compétence collective. Teulier (2005, p. 25), ajoute que « *pour construire la compétence collective il faut favoriser le fait que les différentes compétences individuelles s'allient plutôt que se mésallient, c'est-à-dire mettre en place les conditions de travail en*

commun, la coopération entre les acteurs ». La compétence de l'individu est donc liée à la compétence du collectif de travail et à celle de l'organisation.

4.3.6 Les ressources de la compétence

La distinction entre compétence et ressources permet de bien spécifier la contextualisation de la compétence et de préciser qu'il ne suffit pas de posséder des connaissances pour être compétent. Une personne peut être compétente pour faire quelque chose dans un contexte particulier et ne pas l'être dans un autre. La compétence résulte d'un apprentissage en situation qui concerne autant la combinaison que l'acquisition de ressources. La compétence professionnelle s'appuie sur des ressources très diverses et hétérogènes, comme le montrent divers auteurs. Selon Perrenoud (1997), il faut mettre en œuvre, « *mobiliser ses connaissances pour une action donnée et plus largement que des connaissances, des ressources* » : parce que non seulement nous mobilisons nos propres ressources mais aussi celles de notre environnement. Alors « agir avec compétence » suppose donc de savoir interagir avec autrui. Parce que la compétence est liée à ses conditions sociales de production. Parce qu'une action complète émane du producteur, du management, du contexte de travail et du dispositif de formation. Sa motivation et le contexte sont aussi importants que l'action. Parce qu'il est nécessaire qu'un professionnel se fonde sur des normes de sa profession ce qui rend crédible son action, et aussi une à norme collective, pouvoir s'en inspirer et s'en différencier par son propre style personnel. Parce que les compétences des individus dépendent de plus en plus de la richesse et de l'organisation de ces réseaux de savoir ou stocks de savoirs. Parce qu'il s'agit de réunir les conditions qui favoriseront la construction pertinente des compétences individuelles et collectives.

Wittorski caractérise la construction des compétences (mais pas leur contenu) par cinq composantes : cognitive, culturelle, affective, sociale et praxéologique, articulées sur trois niveaux (niveau de l'individu ou du groupe producteur/auteur, environnement social immédiat, organisation (sociétal).

- ❖ composante cognitive : niveau micro, individu ; représentations cognitives, représentations de la situation par l'acteur,
- ❖ composante affective : moteur de la compétence ; image de soi, investissement affectif, motivation,
- ❖ composante sociale : reconnaissance par l'environnement immédiat, pari sur la reconnaissance à venir,
- ❖ composante culturelle : influence de la culture sur les compétences,

❖ composante praxéologique : le produit (observable) et son évaluation sociale.

La compétence ne fait pas seulement appel à des ressources d'ordre cognitif, mais aussi d'ordre affectif, social et matériel qu'il s'agit d'articuler en un réseau opératoire, c'est-à-dire visant une utilisation optimale. Cette conception a l'avantage de ne pas limiter la compétence à la maîtrise des seuls savoirs ou savoir-faire d'ordre professionnel mais de prendre aussi en compte la dimension affective et les ressources physiologiques qui sont souvent négligées dans d'autres modèles. Ces ressources sont donc de nature très hétérogène : il s'agit de savoirs, de savoir-faire, d'attitudes, de savoir-faire relationnels, de ressources psychologiques, mais aussi de ressources extérieures à la personne, sachant qu'une « *compétence se construit toujours en situation* » (Le Boterf, 2002).

Je choisis de faire un focus sur la notion de réflexivité, puisqu'elle apparaît dans l'une de mes hypothèses de recherche.

4.4 Un éclairage sur la réflexivité

Selon les travaux de Schön, la pratique réflexive consiste à apprendre par et dans l'action, autrement dit de compléter une formation académique par une formation par la pratique, et aussi de se former par l'analyse de sa propre pratique, pendant ou après celle-ci. Cette démarche conduit à : améliorer sa pratique, devenir plus efficace (aller plus vite, diminuer les coûts...), contrôler ses actions : observer comment se fait « réellement » le travail, analyser les écarts entre tâche prescrite et tâche réelle, valider sa pratique : poser un regard sur ses actions, les valider (qualité du service rendu), faire émerger de nouveaux savoirs, découvrir des savoirs à partir de la pratique, donner du sens à sa pratique, améliorer la confiance en soi, accéder à une reconnaissance professionnelle.

Selon Perrenoud (2001, p.35-60), la pratique réflexive s'intéresse à une réflexion sur une pratique professionnelle et « *les modalités de la réflexion sur cette pratique dans son ensemble ou sur certains de ses épisodes* ». Il ajoute que les savoirs issus de cette réflexion professionnelle sont « *souvent implicites, tacites [...] Ils sont « professionnels » au sens où ils sous-tendent l'exercice du métier* » (2001, p.42-45). Perrenoud les nomme des « *savoirs d'expérience* ». Ils sont issus d'une réflexion sur l'action. Cette réflexion débute en cours de l'action et se poursuit dans l'après-coup. Le praticien réfléchit sur ses actions passées et ses réactions, les analyse afin d'en tirer des enseignements, mais il ne peut plus à ce moment-là les modifier. Selon l'auteur, (Ibid., p.55), la réflexion dans l'après-coup présente une fonction d'apprentissage, puisque le praticien apprend de l'expérience en revenant sur l'action passée.

Les erreurs, les difficultés, « les sentiments d'impuissance ou d'incompétence sont aussi des moteurs du retour réflexif ».

Enfin, selon Perrenoud la pratique réflexive permet de « résoudre un problème, comprendre une situation complexe, s'interroger sur sa pratique et imaginer de nouvelles façons d'améliorer sa performance ». Selon Catherine Guillaumin (2009, p.64), la réflexivité comme outil doit être conçue comme une compétence :

En tant que compétence, c'est l'aptitude à reconsidérer, repenser, reconstruire mentalement ses expériences et ses actions d'une manière réfléchie et plus ou moins systématique. La réflexivité implique et présuppose à la fois une attitude d'ouverture, d'éveil et même de curiosité pour mettre en question l'évidence de ses propres situations et expériences.

Ce même auteur ajoute :

Réfléchir sur l'action, transformer cette réflexion en savoir nouveau, interroger l'écart entre travail prescrit et travail réel, construire les solutions aux problèmes en situation, c'est privilégier la posture réflexive, « une réponse à la complexité des tâches et des situations professionnelles » (Ibid., p. 72).

Selon A. Balas-Chane²⁵ (2013) la pratique réflexive est actuellement développée dans de nombreux secteurs professionnels : sanitaire, social, éducatif ou technique. Par ailleurs, dans les services, le management des équipes par les compétences (dans le cadre des plans de la GPEC - Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences) demande aux cadres d'aider les salariés à tirer des enseignements de leurs expériences professionnelles, et à ainsi devenir des praticiens réflexifs. Je retiens une dernière citation de Perrenoud (2001, p. 15-17), « Dans les métiers de l'humain, la part du prescriptible est plus faible que dans les métiers techniques... En éducation le praticien réflexif est plutôt l'emblème d'une accession plus désirée au statut de profession de plein droit ».

Au total, je retiens que la pratique réflexive permet de faire évoluer les pratiques professionnelles individuelles et collectives en accompagnant chacun vers un travail sur l'identité professionnelle, le sens donné à sa pratique, le rapport au savoir et au changement. Cela engage un réel processus de professionnalisation. Pour compléter ce cadre conceptuel, je souhaite porter un regard sur la notion de professionnalisation.

²⁵ Docteur en Sciences de l'Éducation

4.5 Un focus sur la professionnalisation

De nombreuses définitions, issues de plusieurs dictionnaires, citées dans l'article de J. Roche « Que faut-il entendre par professionnalisation ? » (1999, p.36) montrent le sens fluctuant et différent du mot professionnalisation selon les points de vue adoptés. D'après le Robert, en 1985 « Action de se professionnaliser, de devenir une profession. D'après le Petit Larousse illustré de 1988, «Tendance que présente un secteur d'activité à être exercé uniquement par des gens de métier, spécialistes de ce domaine. Dans le Nouveau Petit Robert, en 1993, « Action de se professionnaliser (en parlant d'une activité, d'une personne). Professionnalisation de la recherche. Professionnalisation des études universitaires, le fait de leur donner une finalité professionnelle. » Selon Le Boterf (2007, p.65), la professionnalisation est « *l'atteinte des objectifs au terme d'un parcours* ». Il estime aussi qu'il s'agit de « *préparer à agir avec compétence dans des situations professionnelles et non seulement faire acquérir des ressources.* » (Ibid., p.65). Toujours selon Le Boterf (2007, p. 65) « *on ne peut forcer personne à devenir acteur de son parcours de professionnalisation : ce qui peut être fait, c'est de réunir un ensemble cohérent de conditions qui favoriseront cette posture* ». Les conditions favorables à ce développement se déclinent donc dans la relation du cadre et de son équipe, dans les attentes et rôles de chacun. Le cadre de santé se doit donc d'apporter des outils et un accompagnement qui favorisera cette professionnalisation.

Roche (1999) situe l'apparition du concept de professionnalisation en France vers les années 1970. L'environnement économique et social en mutation, la globalisation de l'économie, une organisation du travail de plus en plus complexe ont porté la question de la professionnalisation sur le devant de la scène :

La professionnalisation est en question lorsque les savoirs ne garantissent plus de façon linéaire la compétence ou le professionnalisme des individus dans un environnement économique et social qui connaît de profonds changements depuis les années soixante-dix (1999, p.145).

L'auteur visite le concept de professionnalisation selon divers points de vue (économique, éthique, sociologique, psychologique, pédagogique...). Dans cette recherche, nous nous attarderons seulement sur la dimension psychologique. Selon Roche, il s'agit d'une dimension récente, peu formalisée, davantage liée aux potentialités internes de l'individu lui permettant de « *conduire son activité en lien avec les changements de l'environnement économique et social* » (Ibid., p.41). Il semble utile de visiter les concepts de professionnel et de professionnalisme pour mieux appréhender cette dimension. Le Boterf est passé d'une approche essentiellement sociologique en 1985 à une approche - dix ans plus tard - davantage

centrée sur l'individu et ses capacités personnelles, où il énonce que lorsque l'on est un professionnel on aime la complexité :

Aimer la complexité, c'est d'abord la comprendre, l'appréhender et la maîtriser ; c'est donc mettre en jeu des opérations cognitives. Aimer l'incertitude, c'est mettre en jeu sa capacité de maîtrise de l'avenir, ses angoisses, sa confiance en soi, donc la dimension socio-affective de sa personnalité (1997, p.63).

Pour conclure sur cette approche succincte de la professionnalisation, on peut voir qu'il existe des liens ténus entre développement des compétences et professionnalisation. Selon Wittorski, les manières de produire des compétences caractériseraient des processus de professionnalisation. Pour Le Boterf (2007), la professionnalisation est au carrefour du sujet (son histoire et sa socialisation), des situations professionnelles qu'il a rencontrées et des situations et parcours de formation qu'il a suivis. Selon lui, l'itinéraire de professionnalisation d'un individu (relevant d'une logique de « navigation professionnelle ») correspond à la rencontre de situations variées (au-delà des seules formations « en face-à-face ») qui constituent autant d'espaces dans lesquels le sujet déploie une activité propice à son développement : l'autoformation accompagnée, les situations de travail simulées, les situations de travail accompagnées, les retours d'expérience, les situations en partage de pratiques, les voyages d'études, la rédaction de mémoires, les rencontres professionnelles. Selon P. Perrenoud, la professionnalisation est synonyme de compétence dans la mesure où elle développe l'autonomie du sujet et lui permet de faire face à l'imprévu. La compétence est donc au cœur de la professionnalisation.

4.6 Synthèse du cadre conceptuel

Hadji alerte sur les dérives de l'évaluation telle qu'elle peut être pratiquée aujourd'hui. Il explique que l'évaluation est trop invasive, et surtout qu'elle n'est pas toujours conduite de manière appropriée. Il souligne notamment que les approches à visée de développement professionnel, par manque de temps et de méthodologie deviennent de simples routines de contrôle. Hadji introduit une approche philosophique au concept d'évaluation. Selon lui, l'acte d'évaluer doit interroger l'essence même de l'évaluation qui est de viser l'efficacité de l'évaluation c'est-à-dire répondre à la question : l'évaluation sert-elle l'objectif retenu ? Pour remplir cette ambition, il faut selon lui se doter d'une définition complexe de l'évaluation afin de capturer la pluralité des approches. Hadji ajoute que pour comprendre l'acte d'évaluer, un modèle complexe de l'évaluation est nécessaire pour juger des intentions, de l'efficacité, des risques et des conséquences de l'acte d'évaluer. Pour lui, l'évaluation est trop souvent conçue

comme un but en soi au lieu d'être un moyen pour atteindre un objectif ce qui induit à la fois de la confusion et un usage inapproprié des données produites.

Maintenant, il s'agit de comprendre comment on évalue la compétence. L'évaluation se rapproche du « contrôle » lorsque la compétence est considérée comme un « savoir - faire ». Mais lorsque la compétence correspond à un « savoir-agir », l'évaluation consistera à attribuer une « valeur », une « pertinence », un « sens » à une pratique professionnelle inventée et mise en œuvre. Cette deuxième approche doit être objective et la confrontation de plusieurs points de vue apparaît comme un moyen d'atteindre l'objectivité. Et, l'attribution d'une valeur relèvera alors d'un consensus et non du point de vue d'un seul acteur.

Le Boterf (1998), propose trois entrées possibles pour évaluer la compétence : l'évaluation par les ressources, par les situations professionnelles et par les performances. Il faut dans un premier temps étudier les ressources de l'individu : connaissances, savoir-faire, capacités : *« les ressources sont évaluées soit directement à partir de situations épreuves ou de tests, soit indirectement à partir de la validation de pratiques professionnelles dont la bonne réalisation atteste que les ressources sont bien possédées ».*

A l'étude de ces ressources, Le Boterf ajoute l'analyse des pratiques professionnelles : *« il sera inféré qu'une personne sait agir si elle sait prendre en compte de façon pertinente les critères souhaitables de réalisation de l'activité professionnelle ».* Enfin, les compétences s'évaluent par l'évaluation des résultats : *« à partir de l'observation des performances des résultats, il sera inféré que la personne agit avec compétence ».*

Méthodologie

5 Méthodologie de recueil de données

5.1 Choix de la méthodologie

L'objectif de mon travail de recherche était d'identifier et de comprendre en quoi l'entretien annuel était un outil au service du cadre de santé pour assurer le développement des compétences individuelles et collectives des professionnels. Une fois ma question de recherche précisée, je dois alors proposer une méthodologie claire et adaptée pour poursuivre mon investigation.

Cette étape va confronter le cadre conceptuel que j'ai élaboré aux données issues du terrain. Le fruit des recherches effectuées préalablement va me guider pour recueillir auprès des professionnels des informations pertinentes que j'analyserai par la suite. Il sera alors possible d'infirmer ou de confirmer les hypothèses que j'avais formulées précédemment.

Pour ce faire, je devrai construire une grille d'analyse pour catégoriser les informations obtenues. Cette grille sera hiérarchisée en thèmes principaux et en sous thèmes en s'appuyant sur les verbatim des entretiens. Cet outil va me permettre une analyse thématique. Selon Blanchet et Gotman, (2007, p. 96), « *L'analyse thématique défait en quelque sorte la singularité du discours et découpe transversalement ce qui, d'un entretien à l'autre, se réfère au même thème* ». L'interprétation qui va en découler se réalisera à la lumière des résultats du cadre conceptuel. Cependant, je garderai à l'esprit les hypothèses de recherche qui me permettront de conserver les informations les plus pertinentes et ainsi ne pas m'égarer dans des considérations sortant de mon domaine de recherche. Elles constitueront une sorte de filtre. Il me semble alors souhaitable de rappeler la question de recherche que j'avais énoncée :

En quoi l'entretien annuel d'évaluation est-il un outil au service du cadre de santé pour assurer le développement des compétences individuelles et collectives des professionnels de son équipe ?

Je dois maintenant collecter le « matériau » et donc solliciter des professionnels occupant un poste de cadre de santé pouvant m'apporter des renseignements sur cet entretien d'évaluation.

Une démarche **hypothético-déductive** s'impose au regard de l'ensemble des investigations que j'ai faites et de la formulation des deux hypothèses que j'ai émises. L'objectif de cette recherche est de vérifier sur le terrain les hypothèses de ce travail et de mesurer les écarts

éventuels. Elle a pour objectif d'éclaircir voir même de compléter les hypothèses en retrouvant à travers l'analyse des entretiens des champs non abordés précédemment dans ce travail.

- La première hypothèse « **En offrant à l'agent un point d'étape et l'exercice d'une pensée réflexive sur son parcours professionnel, l'entretien annuel est propice à l'accompagnement de son projet professionnel et de sa professionnalisation** », aborde directement la problématique des voies de développement de la compétence individuelle.
- La deuxième hypothèse « **L'entretien annuel d'évaluation permet au cadre de soutenir le travail collectif d'organisation et ainsi de développer les compétences collectives de son équipe** », traite de la problématique de l'entretien annuel comme outil managérial permettant l'interaction et la dynamique entre l'ensemble des compétences individuelles pour faire face aux situations de travail au sein des organisations.

5.2 Choix de la population enquêtée

Comme l'affirme Blanchet et Gotman (2005, p.33), « *définir la population, c'est sélectionner les catégories de personnes que l'on veut interroger et à quel titre ; déterminer les acteurs dont on estime qu'ils sont en position de produire des réponses aux questions que l'on se pose* ». La question de recherche est centrée sur les cadres de santé. De plus, inscrite dans le processus de formation de ce métier, il me semblait logique d'orienter mon étude vers cette catégorie professionnelle. Ma question de recherche et mes hypothèses s'appuient sur l'usage de l'entretien d'évaluation comme outil du cadre pour développer les compétences individuelles et collectives au sein de son équipe. Elles ne sont pas axées sur le ressenti de l'équipe soignante face à l'entretien d'évaluation, c'est pour cette raison que le public cible ne sera composé que des cadres de santé.

J'ai donc ciblé une population de cadres de santé exerçant dans la fonction publique hospitalière, dans des établissements de taille différente. Il me semblait important de diversifier les lieux des entretiens pour éviter que les réponses des cadres de santé ne soient que le reflet d'une seule politique d'établissement.

Je n'ai pas attaché d'importance à la formation initiale des cadres interrogés, cependant les personnes interviewées sont toutes des infirmiers(ères) de formation initiale. L'ensemble des profils de la population possède des expériences acquises de durée variable sur le poste occupé (de 3 ans à 20 ans). Je n'ai pas attaché d'importance au sexe : 7 femmes et 1 homme

ont été interrogés. Le territoire sur lequel s'est effectué mon travail d'observation couvre une partie de l'Ille-et-Vilaine et de la Mayenne et s'est déroulé sur une période de 4 semaines.

La finalité de l'observation trouve son intérêt dans le repérage de la place de l'entretien annuel d'évaluation dans l'accompagnement du projet professionnel de chaque agent, dans le management des équipes, et le repérage du positionnement du cadre dans ce dispositif d'évaluation des personnels, pour impulser à la fois une dynamique individuelle et collective. Il s'agit de capter aussi des éléments apparus lors de ma recherche conceptuelle. D'autres informations auxquelles je n'avais pas pensé pourront éventuellement enrichir mon recueil et feront possiblement lien avec ma problématique.

5.3 Choix de l'outil

Les moyens de mener une recherche sont nombreux. Pour cette recherche, j'ai choisi de faire des entretiens semi-directifs.

5.3.1 L'entretien semi-directif

Comme le soulignent Mace et Petry (2004, p.91), l'entretien est « *le moyen par lequel le chercheur tente d'obtenir des informations, auprès de personnes ayant été le plus souvent témoins ou acteurs d'événements sur lesquels porte la recherche* ». L'entretien permet de comprendre et de mieux saisir le sens que les professionnels donnent à leurs pratiques, leur système de valeur, leurs repères normatifs et la lecture qu'ils font de leurs propres expériences. Il ne permet pas de prouver les faits ni d'être sûr de leur existence mais il retranscrit la réalité de la personne interrogée. L'entretien privilégie l'aspect qualitatif correspondant à l'approfondissement d'une réflexion personnelle. Il n'a pas pour but d'être représentatif comme le questionnaire par exemple. C'est pourquoi cette méthode qualitative me paraît la mieux adaptée au sujet de ma recherche. D'autre part, l'entretien semi-directif laisse une latitude d'expression importante à mes interlocuteurs. Des auteurs comme S. T Richardson et D. Klein défendent la position de l'entretien semi-directif comme la conception intermédiaire qui vise à concilier l'entretien centré et l'entretien non-directif. L'entretien semi-directif n'est ni totalement ouvert ni guidé par beaucoup de questions précises. Le guide d'entretien comporte des questions relativement ouvertes et l'enquêteur doit respecter l'ordre du discours de la personne interrogée. Mais, selon Quivy et Van Campenhoudt (1988, p.185), « *il s'efforcera simplement de recentrer l'entretien sur les objectifs chaque fois qu'il (l'interviewé) s'en écarte et de poser les questions auxquelles l'interviewé ne vient pas par lui-même, au moment le plus approprié et de manière aussi naturelle que possible* ».

Pour lancer les entretiens, je devrai donc exposer le point central de ma recherche à l'interviewé. Je veillerai à ce que tous les points du guide d'entretien soient abordés en laissant les interlocuteurs l'appropriation des questions posées et le temps de réflexion nécessaire à l'expression de leur pensée. Dans la mesure du possible, je donnerai la priorité à l'échange et je n'interviendrai que dans le but d'acquérir des informations « manquantes » ou pour recentrer le sujet.

5.3.2 Les conditions de l'entretien et déroulement

J'ai au préalable demandé l'autorisation de réaliser des entretiens auprès de 5 directions de soins. 3 d'entre elles m'ont demandé le sujet de mon travail de recherche ainsi que le guide d'entretien me servant de support. Puis, j'ai contacté chacun des professionnels interviewés. Lors de la prise de contact avec 7 des 8 personnes interviewées, je leur ai précisé le cadre dans lequel s'inscrivait l'entretien, c'est-à-dire la réalisation d'un travail de recherche et le thème général de l'entretien annuel à la demande des enquêtés. L'un d'entre eux ne m'a pas demandé le thème de notre entretien lors de la prise du rendez-vous.

Le préambule de l'entretien a toujours été l'occasion de préciser que l'anonymat des personnes ainsi que celui de l'établissement m'accueillant serait préservé. Toutes ces attentions à l'égard des professionnels (respect, confidentialité, anonymat) répondent à l'éthique dont nous devons faire preuve lors d'une démarche de recherche qualitative. J'ai choisi de ne pas énoncer ma question de recherche dans l'objectif de ne pas induire des réponses.

L'entretien est limité dans un espace et dans le temps. Les entretiens effectués ont duré en moyenne 40 minutes. Je m'étais fixée une tranche entre 30 et 1h30 minutes. Ils se sont tous déroulés sur le lieu de travail des cadres dans leurs bureaux. Le mot entretien signifie étymologiquement « tenir ensemble » (Dictionnaire étymologique et historique de la langue française). C'est une approche du phénomène humain qui relève du processus et qui fait appel à la communication entre les êtres. On dit que la relation qui existe entre l'interviewer et interviewé est un facteur déterminant.

Pour être en conformité avec la méthodologie de recherche, je ferai appels aux cours dispensés à l'université de Rennes 2 par Madame Catherine Roby sur la méthode qualitative pour la poursuite de l'entretien.

Nous étions installés face à face, les entretiens ont tous été enregistrés. J'ai choisi de ne pas énoncer ma question de recherche dans l'objectif de ne pas induire de réponses. Je n'ai pas pris de notes pendant l'entretien afin de ne pas nuire à l'échange. Toutefois, il me semble

qu'il aurait été plus aisé de retranscrire les entretiens si j'avais pris des notes. La retranscription des entretiens est consignée en annexe 3, dans l'autre document de ce mémoire. En outre, avec le recul, je pense que prendre des notes m'aurait peut-être permis d'opérer plus de distanciation en notant mon questionnement au fil de l'entretien.

5.3.3 Le guide d'entretien

Dans une perspective de balisage de l'entretien, je construis un guide d'entretien à partir des thématiques abordées lors de l'étape de la problématisation. J'ai testé le premier guide d'entretien auprès d'un cadre de santé de mon entourage afin de vérifier la compréhension et la pertinence des questions. Cela m'a permis de me rendre compte que je devais plus développer mes concepts afin d'être plus pertinente. De plus, j'ai relu précisément la méthodologie et j'ai reconstruit mes questions afin qu'elles répondent plus finement à la problématique. J'ai également réajusté le contenu en y ajoutant des questions de relance.

Puis, le guide d'entretien a alors été validé par le directeur de mémoire.

5.4 Analyse des données

5.4.1 Retranscription des entretiens

La première étape a été de transcrire tous les entretiens. Cette étape laborieuse m'a permis de me rappeler de données qui m'avaient échappé, d'entendre le ton général de l'interviewé et d'en dégager une ambiance. Je m'aperçois de ma posture pendant l'entretien en réécoutant l'enregistrement. Ainsi des détails sont apparus tels que le manquement de certaines questions car elles sont dépendantes de l'orientation des réponses de l'acteur. En revanche, j'ai rebondi sur des données qui m'ont permis d'ouvrir d'autres aspects non attendus. Je me suis rendue compte également de la difficulté à respecter les silences.

5.4.2 Construction de la grille d'analyse pour le traitement des données

La deuxième étape était l'élaboration d'une grille d'analyse. Elle est une aide précieuse pour l'analyse qualitative qui fera suite à la phase de méthodologie. Sa construction demande une classification des informations contenues dans les interviews réalisées. J'ai également tenté de repérer et relever ce que je n'avais pas prévu. Les catégories et les critères sont déterminés à partir de la problématique théorique, mais les indicateurs et les unités de sens sont en lien avec le contenu de chaque entretien. Un tableau a été réalisé pour chacun des huit entretiens sur les thèmes abordés. Les grilles d'analyse se trouvent dans l'annexe n° 4. Les catégories

choisies sont : la compétence et l'évaluation avec les sous-thèmes respectifs des ressources de la compétence et ses voies de développement, puis les enjeux de l'entretien d'évaluation, la dominante de l'entretien (informative, consultative et/ou concertative), les conditions mobilisatrices pour l'entretien, et la fonction de l'évaluation (contrôle, accompagnement).

5.5 Critiques de la méthodologie

5.5.1 Les limites

L'une des limites de cette étude est à mettre en lien avec le nombre d'entretiens réalisés : la validité de l'analyse de données et des interprétations dégagées sont donc toutes relatives. De même, les thèmes de catégorisation peuvent être discutables : ils cherchent à faire du lien avec notre cadre d'analyse et à analyser le plus grand nombre de données recueillies mais ils ne prétendent pas pour autant être complètement exhaustifs. Une autre catégorisation aurait donc pu être utilisée. Une limite importante de ce travail est vraisemblablement le manque de temps et d'expérience. L'année de formation à l'IFCS est particulièrement intense. Or, j'aurais parfois voulu aller plus loin dans mes recherches conceptuelles et dans mon analyse. En effet, je me rends compte que l'analyse est un processus qui nécessite parfois de laisser des temps pour permettre une maturation. L'année de formation ne permet pas forcément de faire complètement ce travail. Enfin, l'une des autres limites à ce travail a été mon manque d'expérience de la pratique de l'entretien semi-directif. Je mesure que cette initiation à la recherche demande une préparation à la conduite des entretiens dans l'objectif de ne pas être inductif avec les professionnels afin de garder le caractère scientifique de cette recherche. Expérimentée lors de la phase exploratoire, l'utilisation de l'outil était alors un peu plus facile et plus maniable. Toutefois, face à des interviewés en attente de questions, il ne m'a pas été possible d'obtenir leur libre expression par les longs silences qui, devenant gênants, m'obligeaient à poser une autre question. D'autre fois, le professionnel apportait des réponses très courtes et n'argumentait pas ou ne développait pas. A la retranscription, je me suis aussi aperçue que lors d'un entretien, j'avais coupé la parole de mon interlocuteur. Il reste tout de même des écarts lors de ces entretiens qui sont mis en évidence lors de la retranscription de ceux-ci. En effet, en écoutant le discours des enquêtés via le dictaphone, je mets alors en évidence que j'ai manqué d'efficacité sur certains moments de l'entretien. Des relances auraient pu être pratiquées lors de certains entretiens et auraient pu apporter des compléments intéressants. Des questions fermées ont été utilisées, en relance, ce qui a pu, peut-être bloquer la réflexion et l'ouverture de l'expression de l'interviewé. Malgré le guide d'entretien, j'ai

parfois été en difficulté pour conduire l'entretien lorsque l'interviewé parlait sur d'autres sujets qui n'étaient pas en relation avec le thème de ma recherche. En résumé, ce travail est avant tout un travail d'initiation à la recherche ; je suis novice dans la manière de construire un tel projet, de conduire des entretiens semi directifs. Ce type d'exercice requiert une technique que je n'ai pas eu le temps de m'approprier. Le manque de maîtrise de la technique de reformulation a vraisemblablement entraîné des biais lors de l'entretien et induit des réponses. De meilleurs résultats auraient été obtenus par la composition d'un échantillon de professionnels plus variés et la maîtrise de la technique d'entretien semi-directif. Enfin, depuis ma formation initiale d'infirmière, je n'ai pas eu l'opportunité d'engager de travail de recherche. Ce travail nécessite l'appropriation d'une méthodologie qui a parfois été difficile.

5.5.2 Les potentialités et les apports

L'expérience du contact avec une personne inconnue, aller à la rencontre de l'autre se sont révélés de formidables aventures lors des entretiens réalisés. La dimension relationnelle de l'entretien est d'une grande richesse. Cette relation m'a semblé souvent authentique, les interviewées ont livré leurs pratiques, leurs émotions et leur vécu sans retenue. L'entretien, dans les conditions particulières qu'il instaure ouvre le sujet à l'analyse de son vécu, de ses actes, de ceux des autres, à la compréhension de « sa relation au monde ». La conduite d'un entretien exige de la rigueur. Je me suis attachée à respecter les principes suivants : le respect de la personne dans sa dimension psychique et relation de confiance, la non directivité, la neutralité bienveillante, mettre en confiance pour que la personne interrogée se livre, sentir les contradictions, les peurs de la personne interrogée sans le montrer, écouter l'autre, le comprendre, accepter son référentiel sans jugement de valeurs, être attentive, observer et au fur à mesure que la personne interrogée parle, c'est rentrer dans sa réalité.

Au travers de la conduite d'entretien, j'ai mesuré l'importance d'installer les conditions pour limiter les influences, les orientations qui peuvent biaiser ce qui est dit. Or, la maîtrise et le contrôle de soi dans la conduite de l'entretien ne sont pas toujours évidentes. Dans la pratique de l'entretien, j'ai parfois constaté que les personnes interviewées continuaient à parler et évoquer des éléments intéressants une fois l'enregistrement terminé. En effet, j'ai constaté que pour certaines, l'entretien permettait de cheminer dans l'analyse de leurs propres expériences et de leur vécu. Comme si elles prenaient conscience de certaines choses qu'elles ont expérimenté. Dans l'échange, certains professionnels interrogés s'interrogeaient sur ce qu'elles disaient ou faisaient... Comme le souligne Blanchet (1985, p. 109), « *Le genre non*

directif dans l'entretien incite la personne à raconter ses expériences et à exprimer ses sentiments (...) et l'amène à s'interroger, réfléchir sur ce qu'elle dit... ». Pastre, (2000, p.55), précise que « *connaissant la fin de l'épisode, ils peuvent désormais remonter le cours des événements pour construire des enchaînements faisant sens.* » L'enquêteur, par sa posture peut aider l'autre à produire de l'intelligibilité sur son vécu en reconstruisant l'histoire. Il prend conscience de chose qu'il a expérimenté et il enrichit le vécu de la dimension de l'analyse. Cela facilite la distanciation du vécu surtout si un tiers peut accompagner le processus interprétatif. La conscientisation n'est pas automatique, elle demande un travail particulier. Le faire seul se révèle difficile. L'interviewer peut aider à l'orientation. Il doit être attentif non seulement à ce que la personne a envie de dire, mais aussi à ce qu'elle ne dit pas ou à ce qu'elle ne peut pas dire sans aide. Cette posture peut être proche de celle du cadre qui accompagne la recherche de sens des pratiques professionnelles.

J'ai aussi mesuré que l'entretien s'inscrit dans un rapport social spécifique. D'une part, c'est une relation sociale particulière entre moi et une personne interrogée que je ne connaissais pas. Certaines personnes m'ont confié des moments de leur vie, des confidences : le chercheur est dans une position idéale d'objectivation. La position d'étrangeté représente une posture objective.

Analyse et interprétation

6 Analyse et interprétation

Dans un premier temps et à partir des hypothèses et des questions de l'entretien, j'ai construit une grille me permettant de réaliser une analyse catégorielle du recueil de données. Je vais maintenant procéder à l'analyse des informations recueillies. Je réaliserai, ensuite, une interprétation au fur et à mesure de l'analyse, ceci pour rendre plus aisée la lecture de ce travail. Ces interprétations me permettront, dans la dernière partie de conclure en confirmant ou infirmant mes hypothèses de recherche.

Choix de l'écriture

Pour l'écriture des résultats de l'analyse, les verbatim relevant des entretiens seront indiqués en italique, avec une référence à l'entretien. Par exemple, pour l'entretien 1, la référence sera C1 et sera rajoutée avec le numéro de ligne à la fin de la phrase. Les entretiens sont classés par ordre de réalisation.

Les citations d'auteur apparaîtront dans une police d'écriture plus petite. Je fais le choix de ne parler qu'au masculin pour des questions de facilité d'écriture.

6.1 Les caractéristiques du recueil des données

Avant de me livrer à l'analyse de son contenu, je propose de préciser les caractéristiques de l'échantillon des professionnels interviewés. Les huit cadres de santé travaillent dans la fonction publique hospitalière. Il s'agit de 7 femmes et 1 homme, occupant un poste de cadre de santé en Ille-et-Vilaine ou en Mayenne. Ils ont entre 45 ans et 58 ans, la moyenne se situant à 48 ans. Leur expérience dans l'encadrement varie entre 3 ans et 20 ans. L'importance des équipes encadrées oscille entre 20 et 70 agents, ce qui représente une moyenne d'environ 37 agents par encadrant. L'enregistrement des rencontres rapporte des durées comprises entre 27 minutes et 45 minutes.

Je précise le profil sociologique des cadres interviewés dans le tableau suivant :

| Entretien | Structure | Âge | Ancienneté dans l'encadrement | Sexe | Equipe Nombre agents |
|----------------------------|-------------------------------------|--------|-------------------------------|----------|-------------------------|
| Cadre n°1 C1 Annexe n°1 | Centre Hospitalier EHPAD | 46 ans | 10 ans | Féminin | 70 |
| Cadre n°2 C2 Annexe n°2 | Centre Hospitalier | 45 ans | 3 ans | Masculin | 35 |
| Cadre n°3 C3 Annexe n°3 | Centre Hospitalier | 51 ans | 13 ans | Féminin | 38 |
| Cadre n°4 C4 Annexe n°4 | Centre Hospitalier | 48 ans | 10 ans | Féminin | 35 |
| Cadre n°5 C5 Annexe n°5 | Centre Hospitalier | 53 ans | 11 ans | Féminin | 20 |
| Cadre n°6 C6 Annexe n°6 | Centre Hospitalier | 45 ans | 10 ans | Féminin | 35 |
| Cadre n°7 C7 Annexe n°7 | Centre Hospitalier | 47 ans | 14 ans | Féminin | 30 |
| Cadre n°8 C8 Annexe n°8 | Centre Hospitalier Universitaire | 58 ans | 20 ans | Féminin | 40 |

Je vais maintenant présenter les résultats de l'analyse des entretiens, en gardant en référence, ce fil conducteur qui est ma question de recherche et les hypothèses que je rappelle ici. La question de recherche : En quoi l'entretien annuel d'évaluation est-il un outil au service du cadre de santé pour assurer le développement des compétences individuelles et collectives des professionnels de son équipe ?

- Hypothèse 1 : En offrant à l'agent un point d'étape et l'exercice d'une pensée réflexive sur son parcours professionnel, l'entretien annuel est propice à l'accompagnement de son projet professionnel et de sa professionnalisation.
- Hypothèse 2 : L'entretien annuel d'évaluation permet au cadre de soutenir le travail collectif d'organisation et ainsi de développer les compétences collectives de son équipe.

6.2 Les procédures et règles de l'entretien annuel identifiées par les cadres

Comme nous l'avons vu dans le cadre conceptuel, les transformations récentes du monde de la santé laissent à penser un rapprochement avec les pratiques managériales dans le monde de l'entreprise. La loi HPST impose depuis 2009 aux établissements d'organiser un entretien annuel d'évaluation.

6.2.1 Entretien annuel d'évaluation : une pratique bien ancrée

En effet, la 2^{ème} question visait d'abord à identifier si l'entretien d'évaluation fait partie des pratiques d'évaluation des cadres interrogés appartenant à différentes structures hospitalières. Nous constatons que la démarche évaluative des personnels est bien ancrée dans chacun des établissements concernés par l'enquête. Tous les cadres interrogés pratiquent des entretiens des personnels. Il faut ajouter qu'ils le nomment tous communément « entretien annuel d'évaluation » ou « entretien annuel ». D'autre part, cette question a mis en évidence que l'entretien d'évaluation pratiqué par l'ensemble des cadres interrogés réunit aussi l'entretien professionnel. En effet, nous pouvons rapporter les propos de l'un des cadres : « *l'entretien individuel d'évaluation couplé avec l'entretien professionnel. D'ailleurs c'est ce que l'on pratique ici dans l'établissement, il ne faut pas se leurrer, dans la plupart des établissements on ne conduit pas 2 entretiens distincts* » (C3 L37-38). Le cadre C7 appuie aussi ce constat : « *parce qu'en parallèle je fais mon recueil des besoins de formation, parce que nous, au niveau de l'hôpital, on mène les 2 entretiens conjointement* » (C7 L91-93). Ces derniers propos témoignent que le volet de la formation vient compléter ce temps d'évaluation.

Les 3^{ème} et 4^{ème} question visaient à identifier s'il existe un support formalisé pour accompagner et professionnaliser ce temps de l'entretien au sein des établissements enquêtés. Cette question révèle des utilisations de supports et d'outils institutionnels variables selon les établissements mais systématiquement évoqués par tous les cadres interrogés. En effet, l'un des cadres explique : « *on a un document tout simple que l'on doit remplir, c'est un document qui est d'abord rempli par l'agent. Après, il est retravaillé au cours de l'entretien entre nous* » (C8 L137-138). Un autre cadre évoque aussi l'usage d'un support institutionnalisé pour conduire l'entretien : « *On fait le point, je rappelle aussi pendant cet entretien, je me fais une petite grille, enfin on prend les documents institutionnels, on les suit mais moi je me fais une petite grille où j'ai noté des mots clefs, que je dois rappeler à chacun des agents* » (C7

L109-111). Ce dernier témoignage montre aussi que la créativité ne semble pas exclue du dispositif d'évaluation puisque ce cadre utilise un document personnel qu'il s'est construit pour accompagner l'entretien. Peut-on penser que les documents institutionnels ne sont pas suffisamment lisibles ou maniables par le cadre interrogé ? Deux autres cadres soulignent l'usage d'un cahier de bord leur permettant de conserver la mémoire du quotidien : « *j'ai un petit cahier, un petit carnet, euh, je note ce qui est négatif, le positif je le garde en mémoire. Oui parce que si je veux reprendre* » (C4 L302) ; « *J'ai des notes personnelles que je ressors au moment de l'entretien* » (C6 L59). Je constate aussi qu'un cadre aborde l'usage d'un guide de l'évalué et d'une grille préparatoire « *Ils ont un explicatif de ce qu'est l'évaluation. Comment cela va se passer, les questions qu'on va leur poser. Il y en a certains qui arrivent avec leur feuille, tout est prérempli, voilà* » (C4 L104-105).

Au regard de ces premiers éléments, je peux observer que l'entretien annuel d'évaluation est une pratique bien ancrée au sein de l'hôpital. De plus, je réalise que le dispositif de l'entretien est toujours formalisé au niveau institutionnel. L'institution est donc fortement engagée dans ce dispositif. Au travers des témoignages, je vois aussi qu'il existe souvent une communication de la direction autour du dispositif. Toutefois, certains propos nous montrent qu'il laisse la place à une certaine autonomie, par exemple dans l'usage de supports propres à chaque cadre de santé pour accompagner ce temps de l'entretien.

6.2.2 Mise en œuvre de l'entretien : un processus relativement bien identifié

Je vais développer l'analyse de ce domaine en me reposant sur les verbatim obtenus dans la question 3 et dans la question 4 de manière qualitative. Ces deux questions amènent à identifier les pratiques organisationnelles autour de l'entretien et les grandes étapes suggérées par les cadres. Il s'agit là d'identifier s'il existe un mode opératoire formalisé permettant de réaliser l'évaluation, acte de production d'un jugement de valeur.

6.2.2.1 Les prérequis à l'entretien

La moitié des cadres interrogés explique qu'il s'agit de la direction des ressources humaines qui prévoit la campagne d'évaluation et en informe les évaluateurs par le biais d'une note de service annuelle. En effet, l'approche conceptuelle de notre recherche a bien mis l'accent sur la nécessité d'une politique institutionnelle encadrant et légitimant ce système d'évaluation : « *L'entretien d'évaluation est inséparable d'un contexte qui en détermine l'efficacité, la nécessité et l'acceptation* » (Teboul, 2005, p. 125). L'engagement de l'institution dans cette dynamique est donc fondamental. Les propos du cadre C6 établissent aussi que l'entretien : « *C'est*

institutionnalisé, en général on a une note dans le service pour nous dire à quelle date on doit le rendre et qu'il est fortement conseillé...et même obligatoire d'avoir un entretien annuel, il faut que cela soit fait avant telle date, il y a les contraintes institutionnelles, c'est obligatoire » (C6 L14-16). Un autre cadre précise aussi : « Je propose, ils disposent. Et donc automatiquement, ils ont les feuilles 15 jours avant » (C4 L102-103). Ce dernier témoignage vient illustrer l'aspect réglementaire préconisant que l'agent doit être convoqué par son supérieur hiérarchique direct dans un délai de huit jours au moins avant la date fixée pour celui-ci. Je réalise que l'information des professionnels et la transmission des documents relatifs à l'entretien sont des prérequis indispensables à l'entretien.

En outre, le discours du cadre C8 illustre « De toute façon, en démarrant la saison des entretiens, avant je leur dis que c'est obligatoire de préparer la rencontre. Je leur demande de le préparer parce que je pense que quand on réfléchit, on se prépare, certains éléments ne sortiraient pas lors de l'entretien s'ils n'y ont pas réfléchi auparavant » (C8 L197-199). On peut remarquer que ce cadre évoque la préparation de l'entretien par l'agent lui-même, toutefois il n'évoque pas explicitement comment il aide l'agent évalué à se préparer. Dans l'approche conceptuelle, nous avons vu que Teboul préconise que le cadre doit permettre à l'évalué d'utiliser un guide pour l'aider à préparer de son côté cet entretien. Un autre cadre déclare « d'ailleurs la première fois que j'ai réalisé les entretiens ici dans l'établissement, j'avais envoyé un petit courrier expliquant ce que moi j'attendais de cet entretien » (C3 L 65-67). Seuls deux des cadres interrogés évoquent de manière explicite la préparation de leur côté de l'entretien avant la rencontre : « Je le prépare de mon côté et en fonction des agents, cela peut me prendre pas loin de 30 mn. Je réponds aux mêmes questions que l'agent, donc là je me projette en tant que lui, sur moi ce que j'ai pu observer pendant l'année, les faits marquants... » (C3 L85-91) ; « Il faut se mettre au niveau de chaque personne, mais avec des attentes très particulières et savoir ce que l'on a fixé l'année dernière, ce que l'agent a réalisé, ce qu'il reste à faire et ce que l'on refixe pour l'année suivante » (C3 L110) ; « moi, de mon côté, je préparais aussi l'entretien d'évaluation, de cette façon, donc, selon moi, ce que je pensais lors de l'entretien, on confrontait nos idées, notre point de vue » (C1 L80-82). Ces 2 cadres interrogés expliquent qu'ils préparent la discussion avec l'agent en réalisant le bilan annuel de celui-ci et en réunissant des faits pour argumenter leurs appréciations avant le face à face avec l'agent. Toutefois, je peux repérer dans 7 des 8 entretiens menés, des propos qui montrent que le cadre se prépare à conduire les entretiens annuels, dans un premier temps en planifiant les rendez-vous avec les professionnels : « Je les planifie à l'avance, ça veut dire qu'effectivement quand je sais que j'ai mes vacances, moi je donne des horaires, je fais un

planning, je ne mets pas leur nom, c'est eux qui choisissent, je mets à la fois des horaires de fin de poste de matin, je fais des horaires d'après-midi pour les agents de journée et je propose des horaires de nuit aussi » (C7 L58-61).

Au regard de cette analyse, je mesure que la pratique de l'entretien d'évaluation suppose un engagement des 3 protagonistes : l'institution, le cadre et l'agent évalué. A ce stade, j'observe que le dispositif d'évaluation s'appuie sur l'engagement de l'institution, mais aussi sur la capacité du cadre à créer les conditions favorables pour permettre aux professionnels de s'impliquer dans leur évaluation, en donnant du sens à ce temps de l'entretien et notamment en l'organisant.

6.2.2.2 Le déroulement de l'entretien

Le cadre C5 explicite la conduite de l'entretien grâce à un document institutionnel : *« On a un document qui pour moi, je trouve que c'est une ligne, une orientation, cela permet d'avoir des repères dans l'entretien » (C5 L24-25).* Le témoignage de ce cadre éclaire aussi les propos de Teboul qui déclare que le cadre se réfère à une procédure relatant le but de cette rencontre et les résultats attendus. Les propos respectifs des cadres C7 et C4 montrent aussi l'usage d'un support institutionnel pour guider les étapes et thèmes abordés lors de l'entretien : *« je leur laisse toujours un document type de ce que va être l'entretien. Ils viennent avec ce support pendant l'entretien, cela leur permet de savoir ce que l'on attend d'eux pendant l'entretien » (C7 L115-117) ; « on a avec l'aide du CHNM une grande feuille A3 qui reprend les thèmes : vos difficultés que vous avez rencontrées, les formations que vous souhaitez, vos niveaux de connaissance, vos objectifs pour l'année suivante, votre formation, votre avenir donc on a plus qu'à remplir des cases » (C4 L92-95).* Je peux alors supposer que par ce fait, les professionnels connaissent les attentes de la hiérarchie et investissent plus volontiers cette rencontre formelle. Mais, cette motivation doit être encouragée par le cadre sur le terrain. En effet, les propos du cadre C1 vont dans ce sens : *« C'est à nous à impulser ça parce que les gens ne sont pas du tout dans cette dynamique. Je crois qu'il y a un réel travail du cadre de proximité à accompagner, à former presque, former les gens à investir l'entretien » (C1 L383).* Pour mener à bien l'entretien d'évaluation, le cadre C8 explique l'importance d'établir le bilan de l'année : *« il se déroule souvent en 3 temps : avec une première étape : je demande à la personne de faire d'elle-même son bilan de l'année, d'elle, mais aussi du service ; bilan de l'année, auto-évaluation, d'elle et du service, points positifs et points à améliorer et ce qu'elle attend dans les mois à venir puis c'est moi qui reprends tout cela, j'ai mon avis dessus, je rebondis sur ce qu'elle peut dire, voilà » (C8 L16-20).* Dans l'approche

conceptuelle de la méthodologie de l'entretien, Teboul énonce que le cadre organise le déroulement de l'entretien en respectant une chronologie d'actions successives afin de respecter la procédure qui est un fil conducteur commun aux 2 acteurs.

Le cadre C7 décrit aussi le déroulé de l'entretien en ajoutant l'importance de porter un avis sur les résultats obtenus en regard des objectifs fixés : *« au cours de cet entretien, effectivement on fait le bilan de l'année écoulée, on repart des objectifs fixés donc moi, je reprends mes documents de l'année passée, je regarde un petit peu les objectifs donc au cours de l'entretien, s'ils se rappellent de leurs objectifs, on essaie de voir les points positifs et les points négatifs, on essaie de faire du moins, du plus pour terminer par une note positive »* (C7 L70-74).

D'autre part, les propos du cadre C5 permettent d'identifier la place accordée pendant l'entretien à la confrontation des différences de perception afin de parvenir à une meilleure compréhension mutuelle des situations : *« vous avez la première étape qui est le bilan de l'année. Donc c'est vrai que ça peut être vaste et si on se place du côté de l'agent, on n'a pas forcément les mêmes attentes. L'agent va avoir repéré certaines choses dans l'année alors que nous en tant que cadre, moi en tant que cadre, je ne les ai pas forcément vécus de la même manière et je trouve que cela est intéressant de ce dire pour lui cela a été compliqué finalement la dématérialisation alors que pour moi je voyais quelque chose d'assez simple »* (C5 L42-47).

Un autre thème abordé lors de l'entretien est celui des perspectives d'évolution professionnelle comme par exemple les souhaits de mobilité de l'agent : *« L'entretien sert à faire le point de l'année, voir comment les agents se projettent soit dans le service ou en dehors, ce genre de choses... En dehors du service : s'il y a des gens qui souhaitent quitter le service »* (C6 L22-23). Je peux aussi repérer dans les propos du cadre C1 que l'entretien est l'occasion de définir les objectifs de l'année à venir afin de répondre aux exigences institutionnelles, et du service : *« Moi, ça me permettait effectivement d'établir quels sont les points à améliorer, quels sont les points positifs ? Qu'est ce qui fonctionne bien ? Et du coup établir des objectifs en adéquation avec les besoins de l'agent et du service »* (C1 L 270). Mais il faut aussi relever les propos d'un autre cadre interrogé qui va plus loin dans l'élaboration des objectifs : *« C'est construire des objectifs ensemble, consentis surtout par l'agent et identifier les moyens pour les atteindre »* (C3 L159-160). Ce verbatim souligne à la fois la co-construction des objectifs par l'agent et le cadre, mais aussi la définition entre les 2 parties des moyens pour les atteindre. Il sous-entend également que l'élaboration des objectifs donnent lieu à des négociations. Ces verbatim nous montrent que le dispositif d'évaluation

comporte une réelle démarche d'ingénierie. Il constitue une véritable courroie de transmission entre évaluation et processus de professionnalisation. En effet, je mets en perspective les propos de Le Boterf qui définit la professionnalisation comme l'atteinte des objectifs au terme d'un parcours. Il estime aussi qu'il s'agit de « *préparer à agir avec compétence dans des situations professionnelles et non seulement faire acquérir des ressources* » (2007, p 65). Je peux intégrer ici brièvement, la notion de « leader » qui résume le comportement et le rôle du cadre de santé que nous pouvons entrevoir en filigrane dans ce début d'analyse. Mintzberg (2006, p. 73) évoque cette notion dans son ouvrage explicatif sur les dix rôles du cadre : « *l'objectif essentiel du rôle de leader est d'effectuer l'intégration entre les besoins de l'individu et les buts de l'organisation [...] Par son rôle de leader, le cadre assure la fusion d'éléments divers en une entreprise, une entité coopérative* ». Je peux admettre que l'entretien d'évaluation crée une situation d'échange et de communication privilégiée entre le cadre et l'agent. Mais il ne s'agit pas seulement d'une pratique de communication comme le témoignent les cadres trois cadres : « *c'est mettre de l'homogénéité dans les soins, les pratiques ; au-delà du temps privilégié de la communication, l'enjeu c'est la qualité des soins, mieux réguler, mettre dans l'ordre...* » (C6 L158) ; « *L'entretien s'inscrit dans une dynamique en fait au service de la qualité et de la sécurité des soins. C'est le travail au quotidien* » (C8 L31) ; « *on est tous là pour et bien, évoluer ensemble, on a des objectifs, chacun a ses objectifs à son niveau mais, la finalité est toujours la même, la prise en charge du patient* » (C5 L416). Il représente donc aussi un acte de management, structurant du projet de soins au service de la qualité et de la sécurité des soins. J'observe que cet espace d'échange ouvre aussi au management par objectifs. En effet, tous les cadres interrogés s'accordent à dire que l'entretien permet d'évaluer le professionnel et de poser un ou des objectifs pour l'année à venir afin de répondre aux exigences institutionnelles et de service. Le verbatim ci-après est très significatif : « *Ce temps sert aussi à mesurer les écarts entre les objectifs posés l'année précédente et leur atteinte au jour de l'entretien* » (C7 L192-193). On voit ici que la définition des objectifs est un jalon de suivi et un outil d'aide à l'évaluation afin de pouvoir déterminer si l'objectif est atteint. En ce sens, je perçois bien que l'évaluation est à dissocier de l'acte de contrôle pur puisque l'évaluation est conçue comme un processus évoluant dans un système dynamique, en perpétuel mouvement. Par ailleurs, j'observe un autre aspect de l'évaluation qui renvoie non plus seulement à l'évalué mais aussi à l'évaluateur : « *C'est se dire, c'est vrai je l'ai mis référente, est-ce que je l'ai détaché suffisamment pour qu'il puisse accomplir sa mission complète ? Ou il semble avoir des difficultés finalement à faire passer l'information* » (C5 L137-138). Par ces propos, je mesure que l'évaluation ne porte alors pas seulement sur les résultats obtenus mais aussi sur

la façon employée pour atteindre l'objectif. Le cadre s'interroge sur les conditions de mise en œuvre d'une mission confiée à un professionnel. Ce verbatim démontre bien que le cadre est aussi un acteur de la trajectoire professionnelle de l'agent. Dans cette perspective, il adopte alors une logique de production de compétences et n'est donc pas seulement dans une logique de consommation de compétences. Le cadre est garant des ressources externes c'est-à-dire les ressources en provenance de l'environnement du professionnel. Je peux faire le lien avec l'une des définitions de la compétence de Le Boterf admettant que la compétence est la résultante de trois facteurs : le savoir agir, le vouloir agir et le pouvoir agir. En effet, le pouvoir agir peut être entravé à cause d'un manque de ressources pour les professionnels. L'évocation des difficultés rencontrées par l'agent revient aussi chez plusieurs des cadres interrogés « : *est-ce qu'il y a des choses dont elles souhaiteraient me parler : soit des difficultés d'organisation, difficultés personnelles, voilà en tous les cas c'est tout ouvert...* » (C6 L51).

Enfin, je perçois au travers des propos du cadre 3 que ce dernier profite de l'entretien pour définir les axes prioritaires des actions à mener pour l'année à venir en lien avec les orientations de son service : « *puis ils s'expriment sur les objectifs qu'ils se sont fixés, et moi je fixe les objectifs institutionnels, attendus par l'institution, ce qui est normal et donné par la feuille de route du directeur, moi j'ai les miens en fonction de l'agent et du service aussi, ce sont les objectifs de service et puis enfin les objectifs que l'agent a identifiés lui-même* » (C3 L123-130). Ces propos montrent que les objectifs sont essentiellement de deux natures, les objectifs de contribution à l'institution, à l'unité ou au service, et les objectifs individuels d'évolution et/ou de progrès qui sont fixés à l'agent en fonction de ses points forts et à améliorer. Cette analyse caractérise un peu plus les étapes et thèmes abordés durant l'entretien. Les propos rapportés révèlent aussi que les échanges sont ouverts et peuvent parfois dépasser le cadre strict de l'appréciation des activités et de l'atteinte des objectifs fixés. Nous avons vu dans l'approche conceptuelle de l'entretien qu'à la fin de la rencontre, l'agent évalué doit pouvoir se situer individuellement et au sein de son service, en termes de résultats, d'objectifs et d'évolution professionnelle. L'ensemble des verbatim relevé dans cette partie peut être mis en perspective avec l'intention du cadre d'accompagner et de professionnaliser ce temps de rencontre.

6.2.3 Les outils de l'entretien

Trois cadres sur huit ont évoqué la référence aux fiches de poste (se référant aux activités des professionnels) lors de la conduite de l'entretien : « *Je n'hésite pas à remettre la fiche de poste à l'agent lors de l'entretien pour la commenter ensemble, voir si de nouvelles tâches ont été attribuées, afin d'en faire une mise à jour* » (C3 L100-101) ; « *Je m'appuie sur les procédures, les protocoles pour mesurer l'écart effectivement de la pratique, ce qu'elles font ou ce qu'elles ne font pas, quoi. Je m'appuie aussi sur les fiches de poste et les fiches horaire. Cela me permet de voir si celles-ci sont toujours à jour par rapport à l'organisation en place par exemple. L'entretien me permet donc de réajuster les fiches de poste après coup* » (C4 L265-269) ; « *Oui, alors là c'est indispensable, je l'ai toujours avec moi, cette fiche de poste. Elle peut aider à mesurer aussi les évolutions et puis les écarts. Et puis de se dire : ah ! Moi, je ne pensais pas que j'avais ça à faire* » (C5 L340-342). Ces verbatim peuvent être mis en relation avec les caractéristiques et fonctions de l'évaluation définies dans le cadre conceptuel. En effet, les propos du cadre C5 se situent dans la fonction « pronostique » de l'évaluation qui consiste à apporter des éléments suffisamment explicites pour permettre au système, c'est-à-dire à l'individu et à l'organisation, de faire des choix en vue d'une amélioration. Pour réaliser l'évaluation de l'agent, nous pouvons aussi établir un lien entre l'usage de la fiche de poste comme un outil de référence pour le cadre réunissant les qualités de précision, objectivité, clarté, pertinence, équité et reproductibilité définies par Hadji. Finalement, cette fiche de poste représente un repère pour apprécier le travail accompli par l'agent pour 3 des cadres interrogés, mais aussi pour permettre à l'agent évalué de connaître les attentes en lien avec les missions et activités qui lui sont confiées.

Le cadre C3 fait référence aux obligations de la fonction publique hospitalière pour asseoir son jugement évaluatif lors de l'entretien : « *on attend d'un agent qu'il soit irréprochable et qu'il réponde aux critères de la fonction publique, à savoir, vous avez des droits et des devoirs, et l'institution attend que la mission soit remplie au regard des droits et devoirs par quelques moyens qui soient* » (C3 L276-279). Ce même cadre exprime la référence au référentiel métier des professions infirmières et aides-soignantes : « *les infirmières c'est facile, on a la réglementation, les AS c'est pareil, pour qui c'est plus compliqué ce sont les ASH avec ce qu'on leur demande ici par rapport à ce qu'elles devraient faire réellement* » (C3 L104). La vision commune que la cadre et les agents ont des « attendus » sur le poste apparaît comme un autre prérequis à l'entretien d'évaluation.

Comme nous l'avons vu dans l'analyse du contexte professionnel, l'entretien annuel d'évaluation positionne le cadre de santé au centre du dispositif d'évaluation des personnels paramédicaux. Tous les cadres interviewés réalisent des entretiens des personnels. En outre, l'entretien a un rôle central dans l'inter-structuration entre évaluation et développement des compétences. Dans cette perspective, nous allons maintenant tenter d'identifier comment la pratique d'évaluation concourt au développement de l'individu et de l'organisation avec notamment la question 6. Elle visait à identifier les enjeux et finalités de l'entretien d'évaluation exprimés par les cadres interviewés.

6.3 Les enjeux de l'entretien annuel identifiés par les cadres

6.3.1 Un outil de communication et de dialogue incontournable mais avec des conditions mobilisatrices

6.3.1.1 L'entretien d'évaluation : outil de communication

De manière unanime, tous les cadres interrogés fondent le temps de l'entretien d'évaluation sur le dialogue, l'échange et le partage. Plusieurs verbatim appuient ce constat : *« je pense qu'il est extrêmement important et même hyper intéressant, car cela permet de prendre vraiment le temps, une heure d'échanges, c'est un entretien, un échange de paroles, de dialogue entre le cadre et une personne de l'équipe pour vraiment faire un point sur l'année » (C8 L12-15)* ; *« C'est un moment privilégié d'échanges et de partages sur la vie du service, les implications des agents. C'est aussi l'occasion pour les professionnels de s'exprimer sur leurs désirs d'évolution soit dans le service mais aussi dans leur carrière » (C5 L93-95).*

Les vocables « échange », « moment privilégié », « rencontre », « partage », « dialogue », « interactif », apparaissent au moins une fois chez tous les cadres interviewés. Nous pouvons en conclure que l'entretien annuel place le cadre de santé au carrefour de la relation humaine. Une évidence, les cadres interrogés ont la volonté de préserver et promouvoir la parole, l'expression de l'agent et sa participation à l'occasion de cet entretien. Cependant, les propos de l'une des personnes interrogées m'interpellent lors de la retranscription *« Je n'emploie pas le mot entretien, je parle d'échange, c'est un échange entre nous, donc il faut que cela soit interactif entre nous » (C6 L48).* Ce témoignage exprime-t-il inconsciemment une gêne pour ce cadre de parler d'entretien ? Ce mot lui semble-t-il trop formel ? Revêt-il pour lui une

dimension de contrôle ? Je perçois que cette situation de communication est aussi au centre d'une relation hiérarchique. Alors, est-ce cette relation finalement un peu déséquilibrée entre le cadre et l'agent évalué qui semble mettre mal à l'aise cet encadrant ? Je regrette de ne pas avoir rebondi lors de l'interview sur ce point. Aujourd'hui, cette négation du mot « entretien » pour parler de l'entretien d'évaluation me semblerait pertinente à interroger. En effet, je peux penser que l'évaluation professionnelle crée finalement une situation de communication plus complexe qu'il n'y paraît.

6.3.1.2 L'entretien d'évaluation : des conditions mobilisatrices

❖ La relation

Pour les cadres de santé, il est important d'être en relation avec l'agent. Pour cela il est primordial tout d'abord de connaître l'autre : « *L'intérêt aussi pour moi c'est d'apprendre à bien connaître tous mes soignants* » (C1 L303), « *Il faut prendre soin des agents, les connaître* » (C3 L95) ; « *il faut montrer qu'on s'intéresse à eux (agents)* » (C6 L235) ; « *mais pour évaluer, il faut connaître les agents, l'organisation et les soins. Quand vous y montrez déjà une certaine connaissance, on imagine bien qu'on est sur un autre mode de relation, d'échange et de travail* » (C6 L224). Nous percevons au travers de ces discours l'importance pour les cadres de connaître l'agent. Le cadre C3 précise encore : « *ce n'est vraiment pas une histoire de catégories professionnelles, c'est d'abord une histoire de personne* » (C3 L212). Connaître l'autre est aussi le respecter dans son individualité et sa singularité.

L'approche de Sainsaulieu (1985, p. 303) éclaire cette idée :

Percevoir l'autre, le partenaire de relation, dans toute la complexité de sa personnalité n'est pas un phénomène simple car cela suppose que l'on soit capable de reconnaître et d'accepter sa différence [...] dans le monde de l'organisation, l'autre n'est pas un partenaire neutre ou indifférent, il développe sa propre stratégie et les échanges humains sont ainsi le plus souvent l'occasion d'influence.

Je cite un autre cadre qui s'appuie sur une relation pédagogique entre lui et l'agent, il spécifie qu'il évalue en adaptant sa communication, son attitude en fonction des individus. « *Puis si on sent que l'agent c'est compliqué de mettre dans des cases les objectifs, les axes d'amélioration. Je sais qu'on me dit : ben, je ne sais pas trop où tu veux nous emmener dans ce truc-là. Et bien c'est à nous en tant que cadre de s'adapter. Cela ne veut pas dire que l'agent n'est pas compétent. Il faut prendre ce temps-là qui est indispensable, on est sur le même niveau, on en parle, on échange. C'est de la pédagogie* » (C5 L228-234). Je perçois

qu'il exerce sa mission de cadre dans le souci d'apporter le soutien, l'accompagnement nécessaires au développement et cheminement de chacun.

Ces éléments nous renseignent sur la base de la relation instaurée à l'occasion de l'entretien annuel entre le cadre et le professionnel.

❖ La confiance

D'autre part, 4 des cadres interviewés mentionnent l'importance d'une relation de confiance comme prérequis à la conduite de l'entretien. D'ailleurs, il s'avère que la confiance suggère des liens. Je relève quelques verbatim significatifs : « *petit à petit je construis des choses et puis, il y a... Il faut maintenir cette confiance pour que peut-être le jour de l'entretien qui est un moment un peu plus formalisé pour elles, il y a peut-être des choses qui vont pouvoir être exprimées. L'entretien je le conduis aussi en cohérence avec le climat que j'instaure toute l'année au côté de l'équipe* » (C1 L311-313) ; « *C'est aussi l'occasion de favoriser l'auto questionnement. Cette auto-évaluation impose une confiance mutuelle entre moi et les agents* » (C8 L22-23). Le cadre C6 assure : « *j'établis ici un contrat de confiance avec l'agent et ce qui est dit avec les gens, est dit ici, personnel ou pas, et ne ressort pas* » (C6 L177).

Le cadre de santé et l'agent sont donc deux acteurs qui entrent en relation dans l'entretien annuel et qui doivent se reconnaître pour créer un échange constructif. Les verbatim ci-dessus témoignent d'un élément indispensable à la réussite de l'entretien : la confiance réciproque. Cet élément repéré est une des conditions mobilisatrices et favorables lors de l'entretien permettant l'expression ouverte et transparente de l'agent. C'est une relation, qui ne fonctionne que dans un échange pour être constructive (Friedberg, 1997). Le cadre se doit d'être à l'écoute, en se mettant à la disposition de l'agent. Nous pouvons mettre en lien cette dimension avec l'éclairage de Gloria Origgi (2008, p.7), qui affirme que lorsque nous accordons de la confiance :

nous donnons aux autres un certain pouvoir sur nous et, de la sorte, nous nous mettons vis-à-vis d'eux dans un état de vulnérabilité. Le verbe confier (du latin confidere : cum, « avec » et fidere, « fier ») signifie qu'on remet quelque chose de précieux à quelqu'un en se fiant à lui et en s'abandonnant de la sorte à sa bienveillance.

Nous pouvons établir un lien entre la relation de confiance établie de part et d'autre et, l'expression libre et sincère de l'agent permettant de remonter des dysfonctionnements au sein de l'organisation, de l'environnement de travail, du collectif, d'exprimer ses actes réussis, les obstacles rencontrés, ou ses difficultés. En effet, le cadre C6 illustre ce lien entre la relation établie et l'expression libre et sincère de l'agent : « *voir les difficultés que l'on n'arrive pas à*

percevoir dans l'équipe en dehors de ce temps, c'est parce que l'ambiance d'une équipe, parce que la charge de travail est importante, c'est pour plein de choses parce que l'organisation est à revoir, ça permet aussi d'attraper des éléments que l'on n'avait pas perçu, une fois, c'est peut-être lié à l'agent, mais si cela revient avec plusieurs agents et plusieurs fois..., il faut que je manage autrement, il faut peut-être une réunion d'équipe pour pouvoir échanger autour de ces éléments relevés » (C6 L161-165); « cet entretien est un espace-temps réservé à une relation interindividuelle entre lui et le cadre. L'agent sait que ce temps est centré sur lui et lui appartient. Là, il peut faire remonter ses difficultés, et être entendu, parce quand on est dans un service on n'est pas forcément aussi attentif que lors de l'entretien. » (C3 L307-308). Ces paroles nous montrent qu'au travers de la considération qu'un cadre peut porter à des agents il peut aussi collecter des informations lui permettant de comprendre certaines situations.

Je réalise que le cadre doit installer une relation de confiance afin d'optimiser ce temps de l'entretien d'évaluation pour permettre l'implication et l'investissement de l'agent dans le travail. Je fais aussi le lien avec les propos de Dejours (1993, p. 65) : la stratégie d'un responsable consiste à installer les conditions pour favoriser l'investissement des acteurs car la « coopération n'est possible que s'il existe des relations de confiance mutuelle entre les travailleurs ». En effet, les propos de l'un des cadres corroborent aussi cette vision. Je cite le cadre C1 : « *C'est à nous à impulser ça parce que les gens ne sont pas du tout dans cette dynamique. Je crois qu'il y a un réel travail du cadre de proximité à accompagner, à former presque, former les gens à investir l'entretien » (C1 L391). Le Cadre C1 précise que la relation de confiance se construit petit à petit : « La confiance, en fait le rôle du cadre, c'est toute l'année quoi, voilà. Et oui faut, euh... il faut pouvoir. C'est pas en une heure que tu vas... que les gens vont avoir confiance en toi et vont pouvoir livrer des choses qui sont parfois compliquées, parce que l'on est encore en difficulté par rapport à tel problème, ou reconnaître que je suis en conflit avec l'ensemble de mes collègues. Ben... il y a des gens qui ne vont peut-être pas forcément pouvoir l'exprimer s'ils te sentent pas, s'ils te sentent pas à l'écoute, s'ils n'ont pas confiance en toi, si... voilà » (C1 L301-306). Ces propos démontrent la dimension dynamique de la confiance qui se construit, s'entretient, et s'active. L'entretien d'évaluation s'inscrit donc dans la durée de relations professionnelles. « l'évaluation, je vous dis c'est quelque chose de rythmé par l'entretien annuel mais c'est le travail d'une année, il faut la conduire toute l'année, il faut l'avoir sur toute une année... » (C6 L237). Les propos de ce cadre rejoignent la conception de l'évaluation proposée par Ardoino qui exprime que l'évaluation est un processus évolutif et jamais inachevé. Certes, ce processus s'appuie sur des*

références multiples mais se construit au fur et à mesure. L'objet de l'évaluation est dans cette perspective de donner du sens et de la signification. Je mesure que l'entretien n'est pas une activité isolée, mais plus encore l'évaluation professionnelle se situe dans un management global.

Enfin, le cadre C1 exprime : « *parce que j'ai vu des agents qui se sont lâchés, qui se sont confiés, même si je sais que c'est pas toujours le lieu ou le moment, pour autant, c'est une marque de confiance aussi, et je ne me vois pas leur dire : « Attendez, là, on est en entretien d'évaluation, votre vie avec votre ex-mari, ça ne me concerne en rien, donc on verra ça, non » (C1 L291).* En effet, nous avons retrouvé plusieurs témoignages en rapport avec la prise en considération de la dimension humaine que cette relation lors de l'entretien suppose, faisant appel aux émotions, au ressenti.

❖ **L'écoute et la bienveillance**

Je repère également que les cadres interrogés parlent de bienveillance. « *Donc beaucoup de bienveillance je trouve, permettre à l'autre de mettre des mots, je dirais surtout les 10 ou 15 premières minutes mettre à l'aise la personne. Il faut qu'elle ait vraiment envie de s'exprimer, il faut de l'écoute, de l'empathie, de la reformulation, euh, permettre à l'autre de s'exprimer » (C5 L225-231).* Ces derniers propos témoignent des fondamentaux de la communication d'évaluation avec la reformulation, le feed-back, et notamment l'attitude d'écoute de l'évaluateur. Considérée comme indispensable par les cadres interrogés dans leur relation à l'agent lors de l'entretien d'évaluation, la confiance joue aussi un rôle prépondérant dans l'expression des agents. Elle constitue la base des relations entre professionnels. Toutefois, elle demande du temps. Un autre cadre évoque la confiance en termes de valeur, en ce sens qu'elle constitue une monnaie d'échange lors d'une négociation, mais aussi comme un modèle à défendre. Il s'agit alors pour le cadre d'être équitable et ne pas subir d'influence de la part de certains membres de l'équipe. En effet, le cadre C7 stipule : « *la confiance réciproque est une valeur à laquelle je suis très attachée, moi je suis plutôt dans un management gagnant-gagnant, donnant-donnant, quand ils m'arrangent, je les arrange, j'essaie d'être assez équitable. C'est effectivement le rôle du cadre, c'est à nous de gérer bien tout ça » (C7 L158-161).*

6.3.2 Un levier de reconnaissance pour l'agent

De nombreux verbatim témoignent que l'entretien annuel est l'occasion pour les cadres d'apporter reconnaissance et valorisation à l'agent ; le mot reconnaissance revient chez 6 des

cadres interrogés. « *La place de l'humain dans l'entretien c'est aussi essentiel : c'est le moment de donner de la reconnaissance individuelle au travail c'est le premier moteur de la motivation, de l'engagement et de la prévention de l'usure* » (C8 L47-50) ; « *il faut mettre en avant, on est tous dans le même bateau et euh la reconnaissance il faut aussi qu'on la passe lors de l'entretien. C'est un bon levier de motivation aussi.* » (C3 L141) ; c'est aussi apporter de la reconnaissance à l'agent puis valoriser son travail, c'est important de se l'entendre dire. On dit toujours ce qui va mal mais de temps en temps, c'est bien d'entendre ce qui va bien. » (C5 L185-187). Nous pouvons mettre en lien l'importance de la fréquence de cet item de « reconnaissance » avec les propos de Brun (2008, p. 65), qui expliquent : « *La reconnaissance au travail est un élément essentiel pour préserver et construire l'identité des individus, donner un sens à leur travail, favoriser leur développement et contribuer à leur santé et à leur bien-être* ». La fréquence de cet item de reconnaissance est aussi en lien avec la théorie exprimée par des philosophes comme Rousseau qui considèrent que l'homme est avant tout un être social et qu'il a besoin des autres pour exister. Le besoin d'être regardé est à l'origine des autres besoins et notre regard sur les autres est un moyen d'accéder à l'humanité. Maslow l'a bien décrit dans les fondements de sa théorie sur les besoins humains. Je trouve ici un lien entre l'importance de la reconnaissance apportée à l'occasion de l'entretien et la mise en évidence par de nombreux auteurs du caractère essentiel de la reconnaissance. En effet, selon Dejours, la reconnaissance est un vecteur de l'identité. Selon Morin, elle fonde le sens du travail. Brun considère que la reconnaissance est un pivot de la santé mentale au travail en constituant un facteur de résistance au stress.

Cette valorisation et reconnaissance des agents s'effectuent de diverses façons : « *il y a toujours cette valorisation. Et, même si cela a été compliqué pour l'agent, il faut toujours trouver du positif, parce que c'est le seul moyen de l'amener là où on veut l'amener* » (C3 L137-139). A la retranscription de l'entretien, je relève les mots de ce cadre : « *l'amener là où on veut l'amener* ». Je regrette de ne pas avoir fait expliciter ces propos lors de l'entretien. Ces mots sont-ils sous-tendus par la relation hiérarchique déséquilibrée entre lui et l'agent ? Dans quelle mesure l'agent évalué est-il acteur et auteur de son évaluation ?

Pour l'un des cadres, la reconnaissance passe par des remerciements : « *C'est ce moment privilégié de l'entretien que je dis : je vous remercie, vous avez bien travaillé, vous avez œuvré, travaillé, vous n'avez pas à rougir de votre travail, de votre parcours* » (C3 L155). Pour un autre, il s'agit de pouvoir agir sur la notation : « *Quelqu'un qui exceptionnellement, ou qui a montré un dynamisme particulier, un investissement constructif, là vraiment, je fais en sorte que la note elle monte. C'est l'autonomie du cadre, après je peux toujours mettre en*

avant un investissement important d'un agent, mais ce n'est pas moi qui prend la décision finale. Mais, au moins j'ai argumenté les raisons d'un engagement et j'ai apporté de la reconnaissance à l'agent » (C3 L254-259). « en tant que cadre, on ne peut pas piloter tout. C'est impossible mais d'avoir dans l'équipe des gens qui sont bien et puis c'est extrêmement valorisant pour l'agent d'être référent d'une activité ou d'une autre » (C5 L145). Pour ce dernier cadre, la valorisation peut prendre la forme d'une mission de référent confiée à un agent. Enfin pour un autre cadre, apporter un jugement de la valeur du travail accompli est source de reconnaissance pour l'agent : « Les agents attendent ce retour ; parce que naturellement dans le quotidien je ne vais pas forcément apporter ce retour sur leur contribution à l'action de l'équipe, la reconnaissance dont ils ont besoin, et savoir ce que l'on pense de leur travail, c'est une forme de reconnaissance. Et l'entretien est un moment pour apporter ce jugement sur la valeur de leur travail. Oui, vous m'écoutez mais qu'est-ce que vous pensez de mon travail ...ce n'est pas un jugement de la personne bien sûr » (C6 L127-129). Toutefois, un autre cadre exprime qu'il n'attend pas le jour de l'entretien d'évaluation pour manifester de la reconnaissance. Un cadre interrogé juge plus pertinent d'apporter de la reconnaissance conditionnelle c'est-à-dire en circonstances : « Mais à l'inverse quand c'est bien, quand les choses vont bien, quand j'ai eu des compliments d'une famille envers un agent en particulier, quand un patient me dit par exemple : oh, j'étais vraiment mal et puis l'infirmière est restée discuter avec moi, alors là je vais le dire à l'infirmière citée, c'est de la reconnaissance en situation, c'est-à-dire conditionnelle. Cela m'arrive de dire à une infirmière : vous savez vos collègues m'ont dit qu'elles étaient contentes de travailler avec vous, de la même façon, je ne vais pas attendre le temps de l'entretien annuel pour apporter de la reconnaissance du travail accompli à l'agent (C8 L98-104).

6.3.3 Un levier motivationnel

Plusieurs verbatim témoignent que l'entretien d'évaluation est perçu par les cadres comme un moment propice pour encourager, stimuler les professionnels : *« l'entretien c'est vraiment l'idée d'inscrire le professionnel dans un parcours, pour qu'il s'épanouisse professionnellement, l'orienter s'il a besoin de changer de service, lui proposer une formation, et de le remotiver » (C4 L196-198).*

Je mets en perspective l'approche sociologique de la motivation proposée par Mucchielli. Ce dernier met l'accent sur les fondements de la force motivationnelle : l'estime de soi. Je pense que ce nouvel élément est à rapprocher de la notion de reconnaissance, en ce sens que l'estime de soi va se renforcer avec la reconnaissance, qui est alors source de motivation. Un autre

cadre exerce sa mission : *« j'ai commencé à envisager qu'elles pourraient être les personnes ressources. Au cours de l'entretien annuel, j'ai demandé à l'IDE qui pouvait remplir les compétences, seriez-vous prête à réfléchir à une action collective pour répondre aux besoins de certains agents insuffisamment préparés à la gestion des situations d'urgence. Parce que j'avais posé ce diagnostic au fil des entretiens et cette IDE, je la rencontre à la fin de la saison, en plus c'est motivant de participer à un projet pour cette infirmière » (C8 L240).* La reconnaissance des ressources et valeurs personnelles de l'agent représente donc une condition favorable à l'apparition de sa motivation comme nous avons pu le voir au travers des éclairages sur la reconnaissance. En renforçant l'estime de soi, élément constitutif de la dimension individuelle de la compétence, le cadre peut se situer alors comme un vecteur de motivation puisqu'il peut avoir un impact sur l'implication des agents et l'envie de se mobiliser dans des projets. Je saisis ici la dimension éducative de l'évaluation qui accompagne la recherche de sens avec pour enjeux l'autonomie, la « mise en projet », et le développement de l'agent.

6.3.4 Un outil au service du recueil des besoins de formation

Tous les cadres interviewés mentionnent le volet de la formation pendant le temps de l'entretien individuel d'évaluation. Je retiens les propos d'un cadre : *« J'aborde bien sûr la formation car c'est un levier de professionnalisation » (C3 L121).* Ce témoignage fait écho à l'éclairage théorique de Le Boterf sur le rôle de la formation. Selon lui, la formation sert à enrichir et à entretenir le capital des ressources incorporées, à entraîner à leur combinaison et à leur mobilisation. Mais à elle seule, la formation ne permet pas de construire des compétences. Il inclut le rôle de l'organisation du travail et la formation pour rendre possible l'apprentissage de la construction des compétences. Je mets en perspective cet aspect de l'influence de l'organisation du travail et de la formation avec les propos de ce cadre qui expriment : *« Voilà comme elles étaient plusieurs AS à m'avoir exprimé à l'entretien annuel en septembre dernier qu'elles n'étaient pas à l'aise en situation d'urgence, on va réfléchir à ce que l'on peut proposer ensemble pour répondre à cette difficulté. Il s'agit bien de renforcer et même aider les AS à acquérir de nouvelles compétences. Ainsi, en cas de réanimation, elles sentiront plus compétentes et efficaces. Cet atelier qui a été mis en place a concerné toutes les AS, elles sont toutes venues même les professionnelles de nuit. On a décidé collectivement que cet atelier sera conduit tous les ans avant l'été, de façon que les agents remplaçants d'été en bénéficient. C'est vraiment une action qui a été mise en place grâce aux entretiens annuels. » (C8 L 217-225).* Dans cet exemple, le cadre qui au décours

des entretiens d'évaluation, intègre les besoins des agents de son service, propose une formation interne aux agents de son équipe, réfléchi de manière collégiale. Il s'agit bien d'une action de formation permettant de faire converger à la fois les besoins du service et les besoins formulés par les professionnels pour répondre à leurs missions de soigner et prendre soin. Par ailleurs, un cadre évoque des difficultés à bénéficier de formations externes : « *Pour les formations, on avait très peu de formations extérieures, style colloques... style, voilà. C'était vraiment au coup par coup, on avait une liste de formations institutionnelles et en lien avec les besoins de l'agent, tu orientais plus sur telle formation, mais du coup, parfois, on n'était pas du tout, enfin, on n'était pas du tout, c'était pas toujours, ça ne répondait pas toujours aux besoins de l'agent* » (C1 L48-51). Ces derniers propos illustrent qu'il est sans doute parfois plus aisé d'utiliser les ressources internes pour répondre aux difficultés ou besoins identifiés par les professionnels ou les cadres. Je peux faire un lien avec l'approche de l'organisation apprenante explicitée par Parlier : la production de compétence peut se réaliser par la formation bien sûr mais aussi par la confrontation à des situations nouvelles, de coopération, ou de travail collectif. L'apprentissage devient une fonction transversale à l'ensemble de l'organisation. L'ensemble de ces verbatim nous démontre que l'entretien annuel peut permettre l'identification des besoins de perfectionnement des professionnels. « *Par exemple, l'année dernière, on a amorcé au sein de l'équipe une réflexion sur l'accompagnement des patients en fin de vie, à la suite de nombreuses difficultés remontées des entretiens individuels, j'ai alors négocié avec le cadre supérieur des formations plus nombreuses sur cette thématique pour des membres de l'équipe* » (C8 L323). Ici aussi, nous pouvons mettre en exergue l'interaction entre l'évaluation lors de l'entretien individuel, l'expression de difficultés ou manques des professionnels, et le développement des compétences par la formation institutionnelle. Enfin, je relève les propos d'un cadre regrettant la réduction de l'entretien individuel d'évaluation aux formations pour certains professionnels : « *Et puis dans la tête des gens, entretien d'évaluation égal formation* » (C1 L383). Je m'interroge alors sur notre rôle de cadre à faire coexister tous les enjeux de l'entretien déjà mentionnés ci-dessus. Les propos de cet encadrant nous illustrent le rôle essentiel du cadre dans cette culture de l'entretien d'évaluation : « *Je pense que cet entretien a du sens mais cela va dépendre de la conception du cadre qu'il en fait, de ce que l'on veut en faire, je pense très franchement qu'un cadre qui en fait un moment purement institutionnel cela va se sentir, puisqu'il faut le faire, autant se faire plaisir et le mener de manière que chacun soit satisfait et y trouve du sens, et de la réciprocité* » (C6 L254). Un autre cadre évoque l'entretien comme un outil au service du patient en finalité : « *L'entretien s'inscrit*

dans une dynamique en fait au service de la qualité et de la sécurité des soins. C'est le travail au quotidien : les pathologies que l'on traite, c'est tout ce qui se passe au niveau médical, prise en charge globale, mais aussi toutes les actions de l'équipe afin de remplir toutes les missions... » (C8 L31-33).

6.3.5 Un outil pour mobiliser les agents autour d'un projet

Je constate que plusieurs verbatim mettent en évidence l'usage de l'entretien par les cadres interrogés pour mobiliser les agents autour du projet : *« J'aborde toujours la démarche qualité parce que je tiens à ce qu'ils s'incluent dans cette démarche, et voir avec eux où ils en sont dans leur intérêt, y-voient-ils un intérêt ? » (C3 L121-123) ; « Parce que moi j'attends aussi derrière, de cet entretien, qu'on puisse repartir sur d'autres projets, quelque chose de dynamisant parce que le cadre a des idées mais les idées viennent aussi des professionnels, des opérationnels » (C5 L272-273) ; « puis ils s'expriment sur les objectifs qu'ils se sont fixés, et moi je fixe les objectifs institutionnels, attendus par l'institution, ce qui est normal et donnés par la feuille de route du directeur » (C3 L123-125) ; « En plus, sur l'établissement, il y a beaucoup de groupes de travail constitués dans les suites de cet entretien annuel d'évaluation » (C8 L205-206).* Le projet dans ces verbatim relève essentiellement du projet institutionnel. D'autre part, un cadre évoque le temps de l'entretien pour rappeler le plan d'actions établi dans son service. Je remarque toutefois qu'il le verbalise sur un mode personnel pouvant paraître directif et construit sans collégialité avec les membres de son équipe : *« J'ai un plan d'actions pour le service qui en partie repose sur des mesures qui nous ont été imposées par la certification puis d'autres qui sont en lien avec la réalité et la créativité des professionnels de l'équipe » (C8 L303).* Plusieurs témoignages exposent que l'évaluation est un outil pour mobiliser les agents dans un projet : projet de service par exemple. En ce sens, nous voyons que l'évaluation participe pleinement au management par projet. Un cadre interrogé précise : *« C'est aussi l'occasion pour les professionnels de s'exprimer sur leurs désirs d'évolution soit dans le service mais aussi dans leur carrière » (C5 L94-95).* Nous voyons alors que l'entretien annuel peut offrir l'opportunité pour l'agent d'exprimer un projet professionnel personnel, comme une évolution de carrière par exemple : *« ... Si l'agent veut changer de service, faire infirmière... On a tout intérêt ... Plus les gens vont s'y retrouver, après quelqu'un qui veut changer de service, qui veut faire évoluer sa carrière, je vais l'accompagner dans la réflexion, l'aider à se distancer, à réfléchir pour repérer par exemple de fausses raisons parfois...Après cela ne veut pas dire forcément que c'est validé mais mon rôle est d'accompagner, aider l'agent à la réflexivité, à l'analyse de son*

*projet, les accompagner à la maturation d'un projet, c'est le moment d'aider l'agent à s'auto-évaluer, à réfléchir à ses pratiques mais aussi à son projet individuel...Ce n'est pas moi qui vais dire oui ou non c'est plutôt dans la façon de que l'agent essaie d'avoir une analyse de son projet » (C6 L104-107). Nous mesurons bien dans ce contexte le rôle du manager à accompagner l'agent dans son projet professionnel personnel. Dans ces derniers propos, je repère que l'évaluation ne perd pas de vue le développement de la pensée critique et constructive nécessaire aux professionnels pour cheminer et avancer sur leur projet, mais aussi dans une perspective de co-construction, engageant le cadre et l'agent. Pour conclure ce thème sur la voie de développement des compétences par le projet, je cite les propos d'un cadre interrogé qui ouvrent une réflexion sur la relation entre les 2 protagonistes de l'entretien, visant au final l'épanouissement professionnel : « *Ce sont des projets qui font briller les yeux pour l'équipe. Le projet c'est valorisant et motivant. C'est épanouissant pour tous. Poser des objectifs de service c'est dans ce but d'animer l'équipe par le projet. L'année dernière par exemple, on avait prévu travailler sur le bruit dans le service, on ne l'a pas fait parce que l'on n'a pas eu le temps. Ce n'est pas grave, on conserve ce projet, et à côté de cela il y a tout ce que l'on a fait qui n'était pas prévu et qui s'est révélé profitable pour les patients et les professionnels » (C8 L 267-272). En résumé, il apparaît que les cadres interrogés s'inscrivent dans une logique évaluative fondée de manière assez unanime sur une relation favorable à la confiance, mais aussi au questionnement, à la progression des agents.**

6.3.6 Un outil pour donner du sens et consolider sa place dans le groupe

Les cadres attachent de l'importance au sens donné au travail et à l'action : le travail ne doit pas seulement être exécuté, mais il doit investir les agents. Le cadre doit alors être en mesure de discerner : « *quels sont leurs souhaits pour pouvoir les emmener avec des projets qui peuvent être en lien avec leur projet professionnel. C'est articuler les 2 faces. » (C6 L95). Je constate que le vocable « du sens » est apparu vivement chez l'un des cadres interrogés, ce dernier l'évoque avec insistance dans l'entretien, il martèle ses mots : « *c'est un moment donné, le cadre est là pour dire mais non ça n'a pas de sens. Oui, c'est ça, faire l'interface et s'assurer que, effectivement, ça a du sens ou pas. C'est toujours, mon rôle, il a toujours été là, ici. » (C5 L299-303) ; « pour en revenir à l'entretien d'évaluation, c'est aussi il y a 4 ans, j'ai pu modifier des organisations, c'est parce que j'ai entendu plein de choses où l'équipe ne trouvait pas le sens de ce qui était demandé d'un métier ou d'un autre. L'entretien permet à tous les membres de l'équipe de trouver sa place et ça donne un sens clair à la nouvelle année professionnelle qui commence en fait » (C5 L332-335). Je perçois que le cadre concerné est**

très sensible à cette question du sens. Le cadre conceptuel n'aborde pas du tout cette notion. Je choisis alors d'apporter un éclairage succinct. Selon Perrenoud (1993, p. 24) pour pouvoir se construire, le sens suppose le respect de trois principes fondamentaux : un principe d'identité : pouvoir se référer à une totalité ; un principe de causalité : être en mesure d'expliquer, de relier et de comprendre ; un principe de cohérence (ou de non contradiction). Ainsi selon lui, le sens se construit : il n'est pas donné d'avance. De plus, cette construction s'élabore à partir d'une culture, d'un ensemble de valeurs et de représentations, mais également en situation, dans une interaction et en relation. Pour compléter cette approche, nous pourrions également rajouter que le sens se trouve et se construit à l'intersection du refus du non-sens, du bon sens et du sens ultime. Cet éclairage me permet d'interroger les propos suivants : « *le cadre est là pour dire non, mais non ça n'a pas de sens* » (C5 L299). Cette discussion sur le sens se construit de manière collaborative et collective. Le cadre participe et occupe une place active dans la production de sens mais n'est pas non plus le seul détenteur du sens porté aux actions. Mais par sa place d'interface, sa position soutenante et réfléchie, le cadre participe à mettre du sens dans les pratiques. Ce cadre ajoute « *Oui, c'est ça, faire l'interface et s'assurer que, effectivement, ça a du sens ou pas. C'est toujours, mon rôle, il a toujours été là, ici. C'est de faire du lien entre le préparateur qui comprends pas le sens de ce que le pharmacien peut demander ou le pharmacien qui demande quelque chose qui n'a pas de sens non plus pour le préparateur.* » (C5 L299-303). Le cadre en lien avec sa place pivot entre les professionnels et partenaires qui gravitent autour du patient, se situe dans une dynamique réflexive pour garantir le sens des actions et le bon fonctionnement de son équipe. Nous voyons alors que l'entretien d'évaluation est un outil précieux pour accéder à cette dynamique réflexive de penser le soin et d'assurer la cohésion de son équipe.

6.3.7 Un outil pour favoriser l'employabilité des professionnels

Un seul des cadres interrogés évoque par le biais de l'entretien d'évaluation, l'enjeu de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences de manière explicite en utilisant le terme technique de GPEC. Le cadre C3 exprime : « *on parle de formation quand même, c'est imparable, et derrière l'institution attend la gestion des compétences, la GPEC et tout ça mais...* » (C3 L275). Il l'illustre : « *Je pense que l'entretien annuel est propice à ce genre d'échanges. Je prends un exemple, une IDE qui est depuis 15 ans en EHPAD, je considère qu'elle a perdu des compétences, elle en a acquis de nouvelles certainement mais si elle n'a pas quitté l'EHPAD, elle ne sait probablement plus transfuser un patient, poser une sonde gastrique. Il y a des gestes techniques qu'elles perdent et c'est dommage. Elle en a acquis*

d'autres, il y a la balance mais si un jour pour une raison X ou Y, elle est dans l'obligation de partir de l'établissement, qu'est-ce qu'on va lui proposer ailleurs ; son employabilité est limitée, on en a fait une IDE d'EHPAD » (C3 L174-180). Pour ce cadre, il est important d'évaluer et développer les ressources humaines disponibles dans l'équipe par le biais notamment de la mobilité. Il exprime : « Et puis, moi, quelque chose qui me semble un bon moyen de maintenir et développer de nouvelles compétences c'est la mobilité. Je suis malheureuse de voir les agents perdent en compétences, parce qu'on ne leur a pas donné le moyen d'aller voir dans un autre service pour maintenir ou acquérir de nouvelles compétences » (C3 L162). Il va jusqu'à exprimer la responsabilité de l'institution face au maintien des compétences et de l'employabilité des professionnels : « J'évoque là la responsabilité à la fois de l'institution et de l'agent. C'est pour ces raisons qu'il faut aborder dans l'entretien cet aspect du maintien des compétences. Il faut interroger pourquoi l'agent ne veut pas bouger, il y a beaucoup d'agents qui ne veulent pas quitter leur service, alors il y a la sécurité, comment dire, la peur du changement, le changement fait toujours très peur quand il n'est pas accompagné » (C3 L189-194). Ces propos permettent de faire le lien avec l'approche de la compétence proposée par Le Boterf. En effet, pour l'auteur, elle correspond aux capacités à effectuer certaines tâches en combinant des connaissances, des procédures, des savoir-faire, des comportements et expériences. Je mesure alors avec les propos de ce dernier cadre que la notion de compétence se distingue des aptitudes et des qualifications.

En synthèse de cette approche des enjeux identifiés par les cadres de terrain, je retiens plusieurs éléments essentiels : l'entretien est un moment de dialogue privilégié, permettant de renforcer le dialogue constructif et réfléchi entre le cadre et chacun des professionnels de son équipe. Mais il est aussi un important outil de recueil d'informations pour les cadres interviewés, portant sur l'activité au sein du service et permettant le repérage de dysfonctionnements. Il permet aussi de réaliser le bilan de l'année écoulée au regard des compétences attendues. De ce fait, il permet aux professionnels de progresser dans leur fonction, et de contribuer à l'atteinte des objectifs de l'équipe, du service et des personnels. Pour poursuivre cette analyse, au regard du contexte professionnel de l'hôpital et du cadre conceptuel établi sur l'évaluation, il me semble important d'identifier les modèles et fonctions d'évaluation mobilisés par les cadres et ainsi d'interroger le rapport du cadre à l'évaluation. En effet, le cadre conceptuel nous a montré que l'évaluation coexiste sous deux tendances essentielles : le contrôle et l'accompagnement.

6.4 Les types d'évaluation mobilisés par les cadres interrogés

6.4.1 Auto-évaluation et réflexivité de l'agent

Plusieurs verbatim témoignent de la pratique de l'auto-évaluation lors de l'entretien : « *mon rôle est d'aider l'agent à la réflexivité, à l'analyse de son projet, les accompagner à la maturation d'un projet, c'est le moment d'aider l'agent à s'auto-évaluer, à réfléchir à ses pratiques mais aussi à son projet individuel...* » (C6 L108-111). Je réalise que tous les cadres interrogés conduisent l'entretien d'évaluation en favorisant l'auto-évaluation des agents. L'un des cadres précise : « *Oui, quand je leur demande leur bilan de l'année, c'est pour moi leur auto-évaluation. Certains agents sont moins à l'aise avec cette étape* » (C7 L218). Un autre cadre ajoute : « *Je leur demande de le préparer parce que je pense que quand on réfléchit, on se prépare, certains éléments ne sortiraient pas lors de l'entretien s'ils n'y ont pas réfléchi auparavant. Quand on est en tête à tête, on échange...le temps va passer et on va arriver à la fin de l'entretien, ça y est, parce que le fait d'écrire sur leur papier, ça va automatiquement revenir lors de l'entretien. Pour les encourager à le préparer, je leur dis c'est quand même un bilan de la façon dont vous vous évaluez en tant que professionnel dans votre fonction mais c'est aussi comment vous vous sentez dans le service, voilà c'est plein de choses. Donc je leur demande de s'impliquer dans la préparation de leur entretien.* » (C8 L198-206). Ces verbatim nous signifient que l'auto-évaluation est conçue de façon à encourager l'agent évalué à analyser le niveau atteint et de se rendre compte lui-même des progrès qui lui restent à faire afin de pouvoir déterminer les actions correctrices pouvant réduire cet écart. Les propos rapportés me montrent aussi l'importance accordée à rendre l'agent acteur de sa propre évaluation. Je mets en perspective ces constats avec les apports conceptuels sur l'auto-évaluation. En effet pour Hadji et Perrenoud, le fait de faire participer l'évalué à l'évaluation, lui permet de mieux accepter les corrections à mettre en place. Les propos suivants vont aussi dans ce sens : « *Et, de plus cet échange doit aussi faciliter le travail sur l'analyse des pratiques et il faut amener l'agent à participer à cette analyse. C'est pour ça que l'entretien suppose des conditions propices pour faciliter l'échange. Pour ma part, je mettrais toujours en place ça, c'est de ce dire, il faut que ce soit dans un lieu qui soit propice à la parole* » (C5 L274-276) ; « *Ce moment de l'entretien, c'est permettre à l'agent d'évoluer, continuer à se professionnaliser finalement grâce à ces moments. Et avec Muriel, que vous avez vue en arrivant, elle est sur un apprentissage, donc on fait des points, c'est très très riche avec elle* » (C5 L400-408). Ces propos du terrain mettent en exergue les travaux de Perrenoud ou de Le

Boterf montrant que l'auto-évaluation est partie intégrante du développement d'une compétence qu'elle soit disciplinaire ou professionnelle. Puisque selon ces deux auteurs, pour démontrer le niveau de développement d'une compétence, il faut inévitablement analyser sa démarche, ses productions, ses pratiques. Ils ajoutent que l'auto-évaluation oblige ainsi l'individu à manifester son esprit critique envers ses actions ou ses productions par le biais du langage écrit ou oral. Un autre cadre explicite la phase d'auto-évaluation : « *C'est un peu une phase de négociation et de confrontation de nos points de vue sur le travail* » (C4 L136). Je perçois que le cadre en offrant à l'agent un temps d'auto-évaluation, il lui permet de réfléchir sur ses pratiques, ses stratégies tout en confrontant ses propres réflexions à celles de l'évaluateur. Je rejoins alors les propos de Grangeat considérant que par l'autoévaluation, la personne évaluée est à même de « réfléchir sur ses stratégies » tout en confrontant « ses démarches à celles d'autres individus, à intégrer des critères externes dans ses cadres de référence ». Enfin, les cadres à l'unanimité se heurtent aux difficultés des agents à s'auto-évaluer : « *Après, il y a aussi dans l'analyse, amener le professionnel à s'autoévaluer sur ses connaissances, sur son implication dans le travail, tout cela. Et là, je me rends compte que ce n'est pas si simple que cela, pas si simple que ça. L'auto-évaluation a besoin d'être accompagnée pour certains professionnels, oui, plus certains que d'autres parce que ça ne fait pas partie encore de la culture de pouvoir s'autoévaluer. Oui, se regarder travailler, se regarder fonctionner, ce n'est pas inné en fait* » (C5 L67-71). Je relève les propos de 2 cadres mettant en lien le nouveau référentiel de formation des infirmiers pouvant faciliter la démarche réflexive auprès de ces professionnels « *Je trouve par expérience, je trouve que les jeunes professionnelles sont plus en plus dans cette dynamique parce qu'au cours de leur formation, elles savent déjà ce que c'est une auto évaluation* » (C1 L351) ; « *Je pense qu'elles sont plus dans une démarche d'auto-évaluation, et peut-être plus encore les jeunes infirmières, elles ont été entraîné à la démarche auto-évaluative et réflexive pendant leur formation, c'est donc plus facile je pense pour elles* » (C2 L180). Enfin, pour clore sur l'aspect de l'auto-évaluation, je cite les propos d'un cadre s'interrogeant au décours de notre entretien : « *Mais après, est ce qu'on leur donne des moyens ? prendre du recul et de la distance sur les actions qu'on mène, c'est pas toujours facile, on n'a pas toujours le temps non plus...Est-ce qu'on leur donne des espaces pour peut-être entraîner tout ça, entraîner cette prise de recul, ces analyses de pratique peut-être même dans le temps institutionnel, je sais pas, autour de l'analyse de pratique ? Non, alors, on se pose régulièrement, enfin régulièrement, c'est pas un temps formalisé mais on est dans cet échange là quand je fais le tour des services, qu'elles me disent qu'elles sont en difficultés, qu'est ce qui fait*

qu'aujourd'hui ça se passe comme ça alors qu'hier ça se passait pas comme ça. Voilà, on essaye, c'est un échange rapide, on ne se pose pas à plusieurs. C'est souvent l'effervescence, le regard des autres qui se croisent, c'est vrai que pour ça faut presque s'extraire. On n'a pas cette occasion » (C1 L357-361). Je mesure qu'il existe d'autres actions pouvant compléter le développement des compétences comme le cite ce cadre, notamment l'analyse des pratiques professionnelles. Puis je retiens enfin les propos d'un autre cadre : *« L'auto-évaluation de l'agent c'est la première partie de l'entretien, mais les agents sont parfois trop critiques vis-à-vis d'eux, ils ne voient pas qu'ils ont fait des progrès. Mais bon c'est humain, on a du mal à se valoriser. »* (C3 L300). *« Je vais déjà dédramatiser cet évènement très institutionnalisé, c'est déjà.... Les agents peuvent le sentir comme quelque chose d'obligatoire et forcé »* (C6 L 75-76). *« les agents sont parfois stressés à l'idée d'être évalué... »* (C2 L405). Je mets en parallèle ces derniers verbatim avec une lecture réalisée il y a peu de temps d'Iribarne. Il explique que de par nos origines latines, notre rapport au travail s'inscrit dans une *« logique de l'honneur »*, une implication personnelle et un investissement affectif que chacun entretiendrait notamment lorsqu'il s'agit d'évaluation du travail et des compétences. Ceci pourrait expliquer une certaine réserve, une crainte et une appréhension quant à l'évaluation des compétences.

6.4.2 Une co-évaluation dans un but collectif

Dans cette perspective d'évaluation collaborative, les cadres de santé insistent sur cette relation d'échange et d'écoute de l'autre comme nous l'avons vu en amont. *« Mon but c'est de pousser les gens vers le meilleur, de prendre en considération chacun. Ça repose vraiment sur la relation qu'a un cadre avec son équipe. C'est s'ils font confiance aux cadres, si ce que le cadre dit est suivi d'actes... »* (C2 L211-213).

Ecouter l'autre, c'est lui laisser une place : *« On ne juge pas, l'autre arrive à avoir sa place pendant l'entretien, comme tout au long de l'année »* (C2 L 222-223). L'entretien, c'est donc laisser une marge d'autonomie à l'agent en lui laissant la possibilité de faire des remarques sur l'organisation : *« Je leur demande si eux ont des choses à me dire bien évidemment, ce n'est pas que moi ! c'est eux aussi qui doivent parler, dire des choses de l'organisation, comment ils ont ressenti l'année, c'est un échange interactif »* (C7 L115-118).

Dans le discours des cadres de santé, l'entretien doit être constructif. Le mot « constructif » est revenu dans tous les entretiens menés. Pour plusieurs cadres interrogés, cela permet de pouvoir se situer dans leurs positionnements et leurs managements : *« c'est l'occasion*

d'entendre les difficultés des professionnels, leurs souffrances et d'en faire émerger un style de management qui permet à chacun de trouver sa place au sein du groupe... » (C8 L47-49).

Cette « co-évaluation » doit rester dans une visée collective, une amélioration de l'organisation et non un jugement de personnes ou de personnalités : *« Et autre chose, c'est qu'on ne juge pas, et il faut que le cadre soit aussi capable d'entendre ce que l'agent a à lui dire. L'agent peut faire des remarques sur l'ambiance de travail, l'organisation, la collaboration avec d'autres professionnels, sur mon management... Parfois j'ai un retour, sur la disponibilité, sur la manière de gérer les plannings, sur des choses comme ça oui. Ils m'ont déjà fait des retours et euh... donc ça oui j'accepte, il y a aucun souci. Après il faut être vigilant parce qu'il ne faut pas non plus laisser la porte ouverte et ils ne sont surtout pas là pour m'évaluer, j'ai une hiérarchie pour ça. » (C2 L323-327).* Ces propos objectivent que le cadre a alors à jouer son rôle de régulateur et d'autorité pour recadrer les propos dans une logique d'évolution, à la recherche d'un compromis.

Je peux de cette analyse retirer le fait que la notion de co-évaluation donne une autonomie et un pouvoir à l'agent évalué, lui permettant de s'exprimer sur des éléments, comme l'environnement de travail, l'organisation, le collectif, qui a forcément un lien avec ses objectifs personnels et professionnels. C'est dans ces conditions qu'il devient un acteur qui agit dans son parcours :

La mise en perspective des évaluations des uns et des autres ne débouche pas toujours sur un consensus [...] mais elle favorise souvent une meilleure compréhension mutuelle et la mise en évidence des intérêts [...] L'évaluation devient alors un espace délibératif qui favorise l'élaboration de médiations (De Gaulejac, 2011, p. 251).

Evaluer « ensemble » permet une démarche constructive et une évolution à la fois individuelle et du collectif. Le verbatim suivant est très signifiant : *« Comme on ne peut pas avoir toujours de formations institutionnelles en soins d'urgence, on réfléchit en concertation avec l'ensemble de l'équipe pour être créatif et améliorer nos pratiques. Vous voyez c'est bien cette auto-évaluation individuelle qui va conduire à la mise en place d'une action collective au service du développement des compétences » (C8 L228-231).*

En résumé, je réalise que les cadre de santé rencontrés au cours de cette recherche peuvent combiner plusieurs modèles de l'évaluation en référence au cadre conceptuel, selon les caractéristiques, les enjeux et le contexte de l'évaluation. Dans les propos, je retiens que l'évaluation des compétences peut faire l'objet, en situation, d'un contrôle, d'une validation, d'une mesure d'efficacité. Le cadre C2 illustre : *« Et puis moi, je passe dans les chambres le*

matin. Vous savez comment ils travaillent mais on ne voit pas tout quand on est cadre. Je passe tous les matins dans les chambres. Je dis bonjour aux patients et ça me permet, je leur dis, je cache rien, ça permet aussi d'être un peu dans le contrôle. Je suis pas dans le flicage, un peu dans le contrôle, un peu voir comment ça se passe le nursing, les infirmières, les pansements. Des fois, je vois des choses, je vais leur dire, je vais pas attendre » (C2 L246-250). Ces propos nous montrent que le cadre peut se situer dans une attitude de contrôle selon les circonstances et ce qu'il doit évaluer. Un autre cadre nous apporte un éclairage supplémentaire que je peux mettre en lien aussi avec la théorisation de l'évaluation proposée par Vial entre une logique de contrôle et une logique d'accompagnement : *« L'équipe sait très bien que je, quand je fais mon tour, je pose des questions aux patients, est-ce que vous êtes satisfaits par rapport à l'information que vous a apportée l'équipe, des soins, est-ce que l'équipe s'occupe bien de vous ? Est-ce que tout se passe bien, voilà. De temps en temps, il y a des patients qui me disent : cela m'a un peu surpris, ou je n'ai pas compris, cela ne s'est pas bien passé lors d'un examen, d'un soin, du repas.... alors soit j'explique, soit je dis et bien là, vous avez raison, cela n'aurait pas dû se passer comme cela mais on va voir avec l'ensemble de l'équipe pourquoi cela s'est passé ainsi. C'est donc ce qu'il y a au plus près du patient. C'est le côté contrôle » (C8 L59-66).* Ces propos m'évoquent l'articulation entre les 2 logiques de l'évaluation, le contrôle et l'accompagnement. En effet, je perçois que le cadre dans ce contexte rend possible la coexistence des deux logiques : d'une part, il rend compte de ce que doit faire le professionnel, il contrôle la qualité de manière externe, la conformité des soins afin de prévenir tout dysfonctionnement pour assurer la sécurité. Dans ces propos, je perçois aussi une autre orientation, celle d'accompagner. Lorsque le cadre dit « on va voir avec l'ensemble de l'équipe pourquoi cela ne s'est pas passé ainsi », il prend en considération la complexité du travail et se positionne dans une analyse globale et collaborative pour comprendre les dysfonctionnements. Je mets en lien ce constat avec une définition de l'évaluation d'Haji : *« évaluer, c'est procéder à une analyse de la situation ».* Hadji précise qu'au-delà du contrôle, l'évaluation doit être un outil utile aux individus pour comprendre la portée de leurs actions et donc de ce fait, elle doit participer à l'amélioration collective et individuelle.

6.5 L'entretien d'évaluation : une relation dans une visée collective

6.5.1 L'agent, un individu dans un collectif

Je peux à travers les verbatim et les vocables utilisés éclairer un peu plus la portée de l'entretien annuel d'évaluation sur la dimension individuelle et collective de la compétence. Pour l'un des cadres de santé interrogé, le but de cet entretien, en termes d'objectifs et de projection, n'a pas seulement une visée individuelle mais plutôt collective : « *Euh moi sur les objectifs, je n'aime pas parler d'objectifs individuels au sein d'un service. Pour les agents, ce sont des individus dans un collectif et des objectifs d'équipe, pour moi les objectifs, ce sont des objectifs d'équipe. Et chacun s'y inscrit...* » (C1 L 46-48). Elle évoque la notion d'un individu dans le collectif. Dans cette logique, le cadre interrogé se situe dans une logique de « protéger » l'individu. En effet, elle ajoute : « *on ne peut pas tout faire porter sur les épaules d'une personne, c'est la cohésion d'équipe avant tout* » (C1 L49). Au contraire, un autre cadre évoque une dimension plus individuelle de l'évaluation de la compétence dans un contexte précis : « *quelque chose qui est primordial ici en réanimation, c'est la discrétion professionnelle, et au jour d'aujourd'hui moi qui aie une équipe jeune, je me rends compte que certains professionnels n'ont pas la même notion de la discrétion professionnelle, la discrétion professionnelle, c'est pourquoi l'année dernière, j'ai posé en concertation avec plusieurs agents des objectifs personnels centrés sur le respect de la discrétion professionnelle* » (C7 L77-781). Je perçois que le cadre se situe à la fois dans une relation interindividuelle lors de l'entretien, avec le souci de personnaliser ce moment de l'entretien, mais aussi dans une visée collective pour garantir notamment les droits des patients dans l'exemple cité. Il est intéressant de voir que le travail et la vie d'équipe est sous-tendue par des conditions individuelles. Ainsi, je réalise que le cadre doit concilier habilement ce qui tient de l'individualité et ce qui se rapporte à l'équipe. Il doit chercher une certaine homogénéité dans son équipe, tout en tenant compte des individus.

Une autre dimension est mise en évidence lors des entretiens : l'appartenance à l'équipe. Un cadre met en avant « *c'est toujours intéressant d'échanger avec eux parce qu'ils ont des idées à apporter et puis d'avoir ce temps, ils s'autorisent à avoir une existence dans un groupe, oui, on est une équipe mais c'est aussi important de pouvoir exister, oui, je fais partie de ce groupe* » (C6 L243-246). Ces derniers propos témoignent qu'appartenir à un collectif permettrait alors d'être une source rassurante d'identité individuelle. Une approche sociologique permet de développer cette idée :

L'individu a trop besoin de stabilité dans ses identités pour ne pas courir le risque permanent de perte de reconnaissance sociale. Croire aux valeurs et aux propositions d'action secrétées par un groupe, c'est peut-être risquer de ne pas y retrouver ses véritables préoccupations mais c'est en revanche obtenir l'assurance d'une identité et d'une protection (Sainsaulieu, 1985, p. 385).

Je peux alors comprendre que, par l'appartenance à un groupe, l'agent est reconnu et valorisé et il pourra alors se sentir acteur dans l'organisation. Je complète cette idée : « L'identité professionnelle est définie comme la façon dont les différents groupes au travail s'identifient aux pairs, aux chefs, aux autres groupes ; l'identité au travail est fondée sur des représentations collectives distinctes construisant des acteurs du système social (Ibid., p. 9). L'appartenance à un collectif permettrait alors la construction d'une identité professionnelle. Sans développer d'une manière plus dense ce concept d'identité, je comprends que cette notion d'identité professionnelle est aussi indispensable pour entrer en relation. Le collectif contribue donc à créer, entre autres, une identité à l'individu. Aussi, d'après Mucchielli, l'appartenance à une équipe apporte le désir de collaborer au travail d'équipe en s'efforçant de promouvoir le succès de l'équipe.

6.5.2 Le cadre de santé, un rôle stratégique dans un collectif

L'agent, pour agir et se sentir reconnu, a alors besoin d'être reconnu dans un collectif dans lequel il va échanger dans un contexte institutionnel. Le cadre de santé a un rôle stratégique dans cette dynamique de groupe. Dans le but d'un collectif, le cadre de santé permet, tout d'abord, à l'agent de s'inscrire dans des projets en fonction de ses appétences : « *Les agents sont des individus dans un collectif, et pour moi les objectifs sont d'abord des objectifs d'équipe. Je pense qu'il faut mieux réfléchir à des projets en commun.* (C2 L 283-285). Je retrouve une notion d'autonomie d'action pour les agents au travers de ce verbatim. En effet, pour l'agent, cela se traduit par sa possibilité de s'impliquer dans des projets. Le cadre de santé exprime que, dans cette logique, l'équipe fonctionne alors en utilisant les ressources et les compétences de chacun dans une dynamique collective : « *Donc chacun se tire et se laisse tirer selon les spécialités du service et les compétences de chacun. C'est mettre les compétences des uns et des autres au profit du collectif, pour le service rendu au patient au final* » (C2 L288-290).

Je relève encore un propos qui témoigne l'importance pour le cadre de santé d'initier ses valeurs, et de reconnaître les compétences : « *Quelqu'un va me dire, par exemple, j'ai plus d'affinité pour tout ce qui concerne la douleur ou l'encadrement des étudiants. Et après du coup c'est plus facile. En plus s'ils ont des affinités, c'est reconnaître leurs choix et leurs compétences* » (C2 L 285-288). L'intérêt est de pouvoir mettre les compétences et les ressources de chacun au profit du collectif. Le cadre initie et donne la ligne directrice de cette dynamique : « *Et moi aussi je fais le point avec elles, sur quels sont mes objectifs sur l'année,*

qu'est-ce que j'ai envie aussi de travailler avec eux sur l'année à venir. » (C2 L295). Dans cette idée de projet, nous pouvons dire de l'analyse des données, que le cadre a ce rôle stratégique de : « « L'entretien me permet de recentrer le collectif sur un but commun, sur un axe commun de fonctionnement et que tous les agents puissent se sentir un des éléments du collectif au même titre que les autres » (C2 L297-300).

Le cadre de santé peut ici se servir de sa volonté et de sa marge d'autonomie pour amener le collectif vers une intention commune : *« Il y a eu un temps où toute l'équipe est venue, donc, j'ai redonné tous les objectifs de chacun sans les nommer mais pour dire ce qu'on va faire, voilà qui va travailler sur quoi. Cela avait redynamisé l'équipe » (C5 L148-150) en s'appuyant sur les ressources individuelles repérées et exprimées au cours de l'entretien annuel. Un projet ne peut être mis en place sans l'adhésion des agents comme le souligne le cadre C5 : « C'est un temps, une étape qui permet de questionner, s'interroger finalement, Et c'est cela qui était riche car au point de départ, euh, moi j'avais repéré cette organisation. Je n'y suis pas arrivé de suite, je suis arrivée, enfin j'ai réussi à modifier les choses au bout de deux ans, deux ans et demi, faire un roulement dans les postes. Ce temps aussi d'entretien d'évaluation m'a permis aussi de cerner qui était, qui n'allait pas avoir de mal dans le changement et celles avec qui j'allais devoir travailler un peu en amont, les impliquer, les accompagner. C'est sûr, les entretiens m'ont permis cela. Moi qui arrivait de l'extérieur, et puis sur un métier qui n'est pas, qui n'est pas mon métier initial » (C5 L207-214) ; « Ça peut être aussi le moment d'initier certains projets et de voir si c'est un projet où je vais à voir du monde à adhérer ou pas. Qui va être moteur ? Qui ne va pas l'être ? Qui va être personne ressource ? » (C6 L172-174).*

En synthèse, je retiens que le cadre de santé mène son action à des niveaux individuels et collectifs sans faire impasse ni sur la réflexion collective au prendre soin, ni sur le travail sur soi que chaque professionnel gagne à réaliser. De cette analyse, je peux comprendre que le cadre de santé a un rôle important d'accompagnement des agents. Il a un rôle stratégique, c'est-à-dire qu'il doit mettre en place un comportement adapté pour amener l'individu et le collectif vers une dynamique d'investissement, dans la perspective d'une amélioration continue de la qualité des soins. A ce stade de mon travail, il semble utile de faire le point pour savoir si je peux répondre à ma question de recherche ainsi qu'à mes hypothèses. Quels sont les éléments significatifs en lien entre les résultats d'analyse et les hypothèses ? Pour rappel, la question de recherche était la suivante : **En quoi l'entretien annuel d'évaluation est-il un outil au service du cadre de santé pour assurer le développement des compétences individuelles et collectives des professionnels de son équipe ?**

7 Conclusion

7.1 Discussion autour des hypothèses

L'objectif de mon travail de recherche était de comprendre en quoi l'entretien d'évaluation donne au cadre de santé l'opportunité de reconnaître, gérer et développer les compétences des agents de son équipe. Il s'agissait aussi de comprendre et repérer les modalités à mettre en place pour faire de cet entretien, un espace de croissance et de développement professionnel pour l'agent, puis de mesurer et circonscrire le rôle du cadre dans l'implication de l'agent dans ce processus d'évaluation. Les concepts exposés dans la première partie de ce travail pour cerner ma question de recherche et aussi pour développer mes hypothèses ont eu leur pertinence quant à la recherche sur le terrain. Globalement les hypothèses soumises ont été le reflet de la réalité du terrain mais pas forcément de façon exhaustive et toujours explicite. J'ai retrouvé des notions telles que l'objectivité/subjectivité de l'évaluation, et l'aspect de communication entre le cadre et l'agent pendant l'évaluation comme une situation d'influence réciproque que je n'ai pas interrogées dans le cadre conceptuel. En effet, l'un de mes interlocuteurs a exprimé : « *Le comportement de l'agent peut être lié à la relation hiérarchique, tout le monde a une attitude très différente, change de comportement parce que c'est le cadre* » (C2 L 496).

Ma première hypothèse affirmant qu'en offrant à l'agent un point d'étape et l'exercice d'une pensée réflexive sur son parcours professionnel, l'entretien d'évaluation est propice à l'accompagnement de son projet professionnel et de sa professionnalisation. D'abord, la majorité des cadres déclare que le dispositif d'évaluation des personnels est porté par la direction et fait l'objet d'une communication institutionnelle pour lancer la campagne d'évaluation. Je peux supposer que par ce fait, les professionnels connaissent les attentes de la hiérarchie et investissent plus volontiers cette rencontre formelle. De plus, l'entretien d'évaluation est toujours apparu conduit en parallèle avec l'entretien professionnel. L'ensemble des cadres interrogés confirment qu'il est un lieu d'expression. Il suppose une relation de confiance réciproque. Les différentes rencontres avec les cadres me permettent d'établir les différentes étapes de la conduite de cet entretien. Le déroulement de l'entretien répond chez tous les cadres interrogés aux objectifs suivants : favoriser l'échange entre le cadre et l'agent, effectuer le bilan de l'année écoulée, définir les objectifs de l'année à venir, évaluer les compétences, identifier les actions de formation à envisager, aborder les perspectives d'évolutions professionnelles. Plusieurs encadrants ont évoqué la communication

opérationnelle de leur part autour du dispositif de l'entretien pour faciliter notamment l'auto-évaluation de chacun des personnels. En effet, de manière à peu près consensuelle, les cadres encouragent l'auto-évaluation de l'agent. Ils invitent les professionnels à se positionner soit à partir d'une grille de compétences ou en référence aux fiches de postes décrivant les compétences attendues. A cette étape, s'ensuit le dialogue sur la base du bilan : le cadre écoute, complète ou questionne. Les apports théoriques du cadre conceptuel sur l'évaluation me semblent essentiels. Je réalise que certaines démarches relèvent plus du contrôle de conformité a priori, c'est-à-dire vérifier que le professionnel a les moyens pour faire « comme il faut », ou bien de l'évaluation de résultats à postériori. Mais, enrichie des apports théoriques sur l'évaluation et son articulation entre les compétences et les objectifs, je mesure que le processus d'évaluation peut, aussi, chercher à impliquer d'avantage le professionnel dans une logique de développement et de régulation. En effet, les cadres interrogés sur les finalités de l'évaluation déclarent : valoriser le travail qui est accompli par l'agent, vérifier si les missions sont remplies, accompagner les agents autour de projets, apporter de la reconnaissance, de la motivation, donner du sens et renforcer l'appartenance au groupe...Je constate alors que pour les professionnels interrogés l'entretien d'évaluation s'inscrit dans une pratique évaluative, en dépassant la seule validation des résultats, des objectifs atteints, pour favoriser la participation, le questionnement et l'auto-évaluation. C'est en ce sens que l'on peut dire que l'entretien constitue un véritable objectif de professionnalisation. Selon Le Boterf (2007, p. 65) « *on ne peut forcer personne à devenir acteur de son parcours de professionnalisation : ce qui peut être fait, c'est de réunir un ensemble cohérent de conditions qui favoriseront cette posture* ». Il m'apparaît qu'au travers de cette recherche, les conditions favorables à ce développement se déclinent fortement dans la relation du cadre et de son équipe, dans les attentes et rôles de chacun. Le cadre de santé se doit donc d'apporter des outils et un accompagnement qui favorisera cette professionnalisation. L'entretien m'apparaît dès lors comme un espace pour accompagner l'agent à réfléchir à son travail, à analyser ses gestes et comportements. Selon Jobert (1999, p. 91) le recul réflexif est une condition de la constitution de l'expérience, du socle sur la base duquel peuvent se développer de nouveaux savoirs et des nouvelles compétences. Alors, cette place accordée à l'auto-évaluation dans l'entretien situe l'évaluation dans une véritable dimension pédagogique, dans une visée de formation pour le professionnel. Je saisis ici la dimension éducative de l'évaluation qui accompagne la recherche de sens avec pour enjeux l'autonomie, la « mise en projet », et le développement de l'agent. L'analyse nous a montré que les cadres associent le temps de l'entretien d'évaluation comme un espace leur permettant de valoriser et reconnaître l'activité des professionnels. La

question du sens de l'acte d'évaluer n'est alors pas seulement dans un rapport de jugement. L'acte d'évaluer peut aussi être travaillé en lien avec les projets : les objectifs ne sont alors plus une fin en soi, mais ils constituent des outils au service du projet (de service, de soins). La relation préalable qui existe entre l'évaluateur et l'évalué est un facteur déterminant de ce qui peut être dit. Il s'agit de permettre à l'autre (le professionnel évalué et acteur) de s'interroger et de porter des jugements sur sa pratique afin de renforcer l'estime qu'il a de lui-même. Pour Maslow, notre besoin d'estime renvoie à la fois au désir de maîtrise et de compétence, et à celui d'indépendance et de liberté. Evaluer « ensemble » permet une démarche constructive et collective. En effet, la visée de l'entretien annuel a une portée individuelle mais également collective. Le cadre de santé doit, pour cela, exercer son influence dans une action positive de chef d'orchestre.

Je peux admettre que l'entretien d'évaluation, en offrant à l'agent un point d'étape et l'exercice d'une pensée réflexive sur son parcours professionnel, participe à sa professionnalisation et l'accompagnement de son projet professionnel.

Ma deuxième hypothèse affirmant que l'entretien annuel d'évaluation permet au cadre de soutenir le travail collectif d'organisation et ainsi de développer les compétences collectives de son équipe, est en partie vérifiée. Elle m'apparaît cependant plus difficile à expliciter par les cadres interrogés. En effet, les enjeux de l'entretien d'évaluation identifiés par les cadres au cours de cette enquête témoignent que l'évaluation est un véritable processus dynamique, avec pour finalité principale l'échange d'informations entre évaluateur et évalué. En ce sens, je peux dire que la démarche évaluative repose sur des interrogations, des notions de partage de sens, d'adaptabilité et de motivation. La plupart des cadres conçoivent l'évaluation lors de l'entretien comme une démarche prospective, qui permet d'anticiper ou de réajuster la qualité des soins au sein de leur service, dans le sens du projet d'établissement, médical, de pôle, de service, du projet de soins, ou de la démarche d'amélioration continue de la qualité, préalablement définis. En mesurant avec l'agent les écarts entre ce qui est attendu et ce qui est constaté, l'entretien d'évaluation permet alors au cadre d'évaluer les actions et moyens à mettre en place pour parvenir aux objectifs fixés. De plus, le cadre en resituant le projet d'évaluation de l'agent en lien avec le projet de son service, définit de manière consentie pour chacun des objectifs pour l'année à venir. Ces objectifs que chacun doit atteindre pour contribuer à la finalité de l'objectif commun, deviennent alors si on leur redonne du sens des objectifs collectifs. Dans cet état d'esprit, le cadre reconnaît la contribution de chacun au développement d'une compétence collective. C'est dans cette vision que je peux considérer

que l'entretien est un outil de management de la reconnaissance professionnelle des agents. Permettre à l'agent de porter des jugements contribue ainsi directement à renforcer l'estime qu'il a de lui-même, moteur alors de la motivation. L'entretien d'évaluation apparaît comme un outil de valorisation des ressources humaines, qui permet les progrès individuels et collectifs, dans une logique d'amélioration continue de la qualité des soins. Je mesure l'importance du rôle du cadre dans le management des compétences des professionnels de santé. En effet, il revient au cadre de repérer les nouvelles compétences, de gérer leur acquisition dans l'intérêt du patient et du système de santé.

7.2 Apports de la recherche et projection en tant que cadre

J'arrive maintenant au terme de ce travail de recherche. L'élaboration de ce mémoire a mûri et s'est progressivement enrichie en parallèle de la formation de cadre de santé, au fil du temps, des acquis, des doutes, des questionnements, des lectures, des rencontres... La conclusion est le moment de revenir sur ce temps de cheminement et de mesurer le chemin parcouru durant les mois passés pour pouvoir se projeter vers l'avenir.

La méthodologie de travail de recherche en sciences sociales, au début inquiétante dans sa complexité, a été une expérimentation riche en découvertes et en apprentissages : adopter sans cesse une démarche critique et réflexive, faire continuellement des allers-retours entre les différentes phases de recherche pour les réadapter, construire et déconstruire, prendre de la distance pour mieux se recentrer ensuite... sont autant de vécus que je pourrai transposer dans ma future fonction de cadre de santé.

- ❖ La construction de la problématique a été une phase un peu difficile. Adopter un axe de recherche et s'y tenir sans succomber à la boulimie de lecture qui nous guette sans cesse et qui nous éloigne de notre thème de recherche, a été la première étape à franchir. Apprendre à gérer cette frustration de lecture est un des apprentissages les plus inattendus pour moi de ce mémoire.
- ❖ L'élaboration du cadre d'analyse s'est avérée plus facile du fait de la délimitation des concepts et des notions à explorer opérée lors de la première étape de problématisation. Définir les objectifs de lecture sans perdre de vue l'axe de recherche, repérer rapidement les idées-clés d'un ouvrage et si celles-ci ont une réelle pertinence avec notre travail, combiner ou confronter les approches de différents auteurs, synthétiser et reformuler, ont été les principaux apports de cette seconde phase. Les contenus théoriques du cadre

d'analyse, outre les nouveaux savoirs découverts, ont de plus contribué à construire l'étape suivante.

- ❖ La phase de méthodologie du recueil de données a été la plus riche. Aller à la rencontre des professionnels, les faire s'exprimer sur leur conception de l'évaluation et le sens de leur travail tout en ayant en toile de fond les savoirs théoriques, nous a permis d'appréhender les réalités de terrain avec un œil neuf et avisé. Pouvoir faire des liens entre théories et pratiques a, d'une part, enrichi mon travail de recherche, et m'a permis de percevoir l'aspect « explorateur » du travail de chercheur.
- ❖ Enfin, l'analyse et l'interprétation des données ont été les dernières étapes de cette étude. Après le plaisir du recueil de données, la phase de dépouillement des entretiens m'a apparu fastidieuse et « déshumanisée ». En effet, rigueur et précision sont les maîtres-mots pour cette période. Pour autant, ce contraste a été contrebalancé par les émaillages de liens théoriques au cours de l'interprétation qui redonnent sens et vie à cette ultime étape qui sert à construire une intelligibilité du réel.

Outre les apprentissages liés aux aspects méthodologiques de ce travail, je me rends compte à travers cet écrit que ce que je croyais être une fin, constitue en fait un début de réflexion de recherche qui risque d'animer mon exercice professionnel dans les années à venir... En effet, ma réflexion a évolué au fil du temps et des découvertes de cette recherche. De nouvelles interrogations surgissent, ce qui me laisse entrevoir qu'un travail de recherche n'est jamais abouti : il se nourrit lui-même et génère d'autres sujets à explorer. Je vais maintenant centrer ma réflexion sur une projection professionnelle vers un positionnement de cadre de santé, enrichie de cette expérience d'apprenti chercheur. Ce travail en filigrane m'a permis de réfléchir à la question du sens de mon travail d'évaluateur et du projet évaluatif que je souhaite porter. La formation délivrée par les masters et l'expérience que j'ai pu développer au cours de cette année m'ont aidée à mieux percevoir les enjeux liés au métier de cadre. Sans vouloir penser que des solutions toutes faites existent, d'autant que mon analyse n'est basée que sur huit entretiens, des éléments de réponse à ma question de recherche me sont tout de même apparus clairement. Ce travail de recherche m'offre aujourd'hui un réel cadre opératoire. Au travers du regard porté sur l'évolution des métiers de la santé et les attentes des patients, je saisis la nécessité de renforcer le développement des compétences. Dans ce contexte, la place de l'entretien annuel d'évaluation est particulièrement renforcée. D'abord, l'entretien annuel d'évaluation apparaît comme une évaluation normative institutionnelle dont la légitimité s'inscrit dans un espace social. Pour le mettre en œuvre, le cadre de santé doit

passer par des valeurs partagées pour évaluer. Comme nous l'avons vu tout au long de ce travail, l'évaluation est un processus dynamique qui doit toujours interroger sa finalité. L'entretien d'évaluation est une occasion de rencontre entre le cadre et le professionnel. Il me semble que cette évaluation est pour l'essentiel un accompagnement des professionnels. Il s'agit là à cette occasion de s'ouvrir à des possibles qui nous amènent dans la relation à évoluer. En effet, j'ai pu mettre en exergue deux dimensions essentielles à mon sens. L'entretien vise à adapter les compétences aux besoins de l'organisation et à concilier les attentes des personnels. Pour que l'entretien soit constructif et ne soit pas vide de sens, il me paraît très important de le resituer dans ce contexte. Bien sûr, il ne s'agit pas seulement de se focaliser sur l'évaluation-contrôle qui privilégie la seule mesure des écarts. Certes, elle est nécessaire dans certains contextes. Mais, évaluer, c'est aussi essayer de comprendre ce qui est fait et pas seulement de vérifier si ce qui est fait est conforme afin de construire de manière collaborative l'avenir professionnel. A l'issue de ce travail, je conçois aussi les liens existants entre évaluer, reconnaître et se professionnaliser de façon individuelle mais aussi collective en situation de travail. En effet, je cite les propos d'un cadre interrogé pendant cette enquête : *« Tout le monde se professionnalise, on évolue, on progresse, je me décentre, je questionne ma pratique, j'analyse la conduite de mon entretien, il faut se poser la question : cet entretien j'aurais dû le conduire comme ça ou autrement... C'est toute l'importance du collectif cadre, j'ai eu un entretien, je n'ai pas su rebondir, j'étais bloqué là-dessus, mais ça questionne aussi l'institution dans sa culture du management... »*. Je réalise que donner du sens à nos actions passe par une démarche en continu d'interrogation sur notre agir professionnel. Au-delà de l'évaluation des compétences des professionnels de nos équipes, elle implique aussi une posture réflexive de la part des cadres pour poser des sens partagés aux actions managériales que nous devons mettre en action. D'autre part, concernant l'entretien, je l'analyse comme un espace donné au cadre de santé pour reconnaître et valoriser l'activité des professionnels. Le cadre m'apparaît comme l'acteur privilégié de la reconnaissance au travail. Il contribue à la création des conditions nécessaires à la responsabilisation. En effet pour Vial, évaluer c'est réguler. Il s'agit donc pour le cadre, lors de l'entretien d'articuler à la fois le projet professionnel de l'agent, acteur de celui-ci et le projet institutionnel (de service, de soins...). Le cadre définit avec chacun les objectifs pour l'année à venir. Les objectifs que chacun doit atteindre vont contribuer à la finalité de l'objectif commun, qui deviennent des objectifs collectifs, centrés sur nos responsabilités engagées auprès du patient. Dans cet esprit, le cadre de santé dans son management reconnaît la contribution de chacun au développement de la compétence collective. En ce sens, l'entretien peut être considéré comme un outil de

management de la reconnaissance professionnelle des acteurs du soin. De plus, permettre au professionnel de porter des jugements contribue directement à renforcer l'estime qu'il a de lui-même, lui donnant une autonomie. Nous avons vu au travers de cette recherche que la reconnaissance est un levier de motivation. La motivation est elle-même le levier qui met en action, en projet. Je pense qu'il est essentiel pour le cadre de bien connaître son équipe, les besoins et les attentes de chacun pour apporter une réponse pertinente. Pour cela, le cadre doit veiller à rechercher une posture éthique dans l'ensemble de la conduite de l'évaluation pour donner confiance aux professionnels, et leur permettre autonomie et responsabilisation. Il me paraît important de mener cet accompagnement au regard de mes valeurs professionnelles qui me sont chères : le respect, l'empathie, l'équité et la rigueur. Ce travail de recherche m'a permis de faire ressortir comment je souhaite envisager mon positionnement de cadre de santé, entre accompagnement bienveillant et bienveillance contrôlée, tout d'abord lors de l'entretien annuel mais aussi d'une manière plus générale. Pour conclure et permettre une ouverture, je souhaite citer les propos d'un cadre interrogé lors de cette recherche. Il évoque : « *se poser et faire le point sur soi, ses compétences, c'est pas si simple. Je trouve par expérience, je trouve que les jeunes professionnelles sont plus en plus dans cette dynamique parce qu'au cours de leur formation, elles savent déjà ce que c'est une auto évaluation. (...) Mais après, est ce qu'on leur donne des moyens ? prendre du recul et de la distance sur les actions qu'on mène, c'est pas toujours facile, on n'a pas toujours le temps non plus... Est-ce qu'on leur donne des espaces pour peut-être entraîner tout ça, entraîner cette prise de recul, ces analyses de pratique peut-être même dans le temps institutionnel, je sais pas, autour de l'analyse de pratique ?* » (C1 L350). Ce questionnement m'amène à interroger le rôle de l'institution et du cadre dans l'organisation de la pratique réflexive qui s'avère un exercice parfois difficile. De là, il me vient un questionnement que je ne traiterai pas ici, mais qui pourrait être pertinent dans la continuité de ce travail : Comment le cadre peut-il encourager la pratique réflexive des professionnels au quotidien ?

8 Liste des références bibliographiques

Dictionnaires

Le Petit Larousse Illustré (2005)

Larousse (2010)

Le petit Robert (1981)

Rey, A. (1998). Dictionnaire historique de la langue française. Paris : Le Robert.

Ouvrages

Ardoino, J. & Berger, G. (1989). *D'une évaluation en miettes à une évaluation en actes.*

Le cas des universités. Paris : Matrice-Andsha.

Bellier, S. (2004). (2^{ème} édition). *Le savoir-être dans l'entreprise.* Vuibert, Paris.

Bellier, S. (1999). *La compétence*, in traité des sciences et des techniques de la formation, Philippe Carré et Pierre Caspar (sous la direction de). Paris Editions Dunod.

Bernoux, P. (2015). *Mieux-être au travail : appropriation et reconnaissance.* Toulouse Octarès Editions.

Blanchet, A. & Gotman, A. (2007). *L'entretien.* Paris : Edition Armand Colin.

Bourgeon, D. (2012). *Les cadres de santé et la reconnaissance au travail : une position difficile entre soins et management.* Rueil-Malmaison : Lamarre.

Brun, J.-P. (2008). *Les Sept Pièces manquantes du management.* Editions transcontinentales.

Clot, Y. (2010). *Le travail à cœur.* Découverte, coll. Cahiers libres.

Clot, Y. & Zarifian, Ph. (2009).

De Gaulejac, V. (2011). *Travail, les raisons de la colère.* Paris : Edition du Seuil.

Dejours, C. (2003). *L'évaluation du travail à l'épreuve du réel. Critique des fondements de l'évaluation.* Dijon : INRA.

Dubar, C. (1991). *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles.* Paris, Armand Colin.

Durand, J. & Moncet, M.-C. (2007). *Le cadre de santé : acteur incontournable dans le système hospitalier.* Rueil-Malmaison : Lamarre.

Guigouain, G. (1999). *Psychologie sociale de l'évaluation.* Paris : Edition Dunod.

Guillaumin, C. (2009). *Pratiques réflexives en formation.* Paris : L'Harmattan.

Hadji, C. (1995). *L'évaluation, règles du jeu.* Edition ESF : Paris.

- Jacques, J. (2007). *Histoire, formation et fonction des cadres de santé*. In Sliwka (dir), Les cadres de santé, des cadres de métier. Rueil-Malmaison : Éditions Lamarre.
- Jobert, G. (1999). *L'intelligence au travail*, in Carré, P., Caspar, P. (sous la direction de), *Traité des sciences et techniques de la formation*. Paris : Dunod.
- Jolis, N. (1999). *Piloter les compétences*. Paris Editions d'Organisation.
- Jorro, A. (2007). *Evaluation et développement professionnel*. Paris : L'Harmattan.
- Le Boterf, G. (2007). *Professionaliser Le modèle de la navigation professionnelle*. Paris : Editions d'Organisation.
- Le Boterf, G. (2000). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris : Editions d'Organisation.
- Le Boterf, G. (2003). *Développer la compétence des professionnels*. Paris : Editions d'organisations.
- Le Boterf, G. (1997). *Compétence et navigation professionnelle*. Paris, Editions d'Organisation.
- Le Boterf, G. (1998). *L'ingénierie des compétences*. Editions d'Organisation.
- Le Boterf, G. (2013). *Travailler en réseau et partenariat. Comment en faire une compétence collective ?* Editions d'Organisation.
- Ledru, M. (1991). *Capital compétence dans l'entreprise, une approche cognitive*. Paris : ESF.
- Lévy-Leboyer, C. (2011). (7^{ème} édition). *Evaluation du personnel, Quels objectifs ? Quelles méthodes ?* Paris : Editions d'Organisation.
- Meirieu, P. (1993). *L'envers du tableau. Quelle pédagogie pour quelle école ?* Paris : ESF.
- Mintzberg, H. (1984/2006). *Le manager au quotidien : les dix rôles du cadre*. Paris : Éditions d'Organisation.
- Mucchielli, A. (1981). *Les motivations*. Paris : PUF.
- Muller, J-L. & Burckel, M-F. (1999). *Encadrement hospitalier : un nouvel exercice du pouvoir*. Paris : Masson.
- Origgi, G. (2008). *Qu'est-ce que la confiance ?* Paris : Librairie philosophique J. Vrin.
- Parmentier, C. & Hernot, E. (2006). *Le guide de l'entretien professionnel*. Paris : Eyrolles.
- Paquay, L. (2010). *L'évaluation, levier de développement professionnel ?* De Boeck Supérieur.
- Perrenoud, P. (1997). *Construire des compétences dès l'école*. Paris ESF.
- Quivy, R., Van Campenhoudt, L. (1988). *Manuel de Recherche en Sciences Sociales*. Paris : Edition Bordas.

- Ripoche, C. (2007). *L'identité infirmière au service de la fonction cadre de santé*. In Sliwka (dir), *Les cadres de santé, des cadres de métier*. Rueil-Malmaison : Éditions Lamarre.
- Teboul, J. (2005). (3^{ème} édition). *L'entretien d'évaluation, comment le mener ? comment s'y comporter ?* Paris : Dunod.
- Teulier, R. (2005). *Entre connaissance et organisation : l'action collective*. Coll. Recherches (La Découverte).
- Thuderoz, C., Mangematin, V., & Harisson, D. (1999). *La confiance*. Levallois-Perret : Gaëtan Morin Editeur.
- Tricki, M.-P., (2014). *Formation continue et compétences – contribution à l'articulation du projet individuel et du projet collectif à l'hôpital*. Paris, Editions L'Harmattan.
- Vasseur, R. (2007). *Le travail de cadre de santé est-il hors cadre ?* In Sliwka (dir), *Les cadres de santé, des cadres de métier*. Rueil-Malmaison : Éditions Lamarre.
- Vial, M. & Bonniol, J-J. (1997). *Les modèles de l'évaluation*. Bruxelles : De Boeck Université.
- Wittorski, R. (1997). *Analyse du travail et production de compétences collectives*. Paris : l'Harmattan.
- Wittorski, R. (2007). *Professionnalisation et développement professionnel*. Editions : l'Harmattan.
- Zarifian, P. (1999). *Objectif Compétence. Pour une nouvelle logique*. Editions Liaisons.
- Zarifian, P. (2004). *Le modèle de la compétence*. Editions Liaisons.
- Zarifian, P. (2009). *Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle*. Editions PUF.

Revue, articles, colloques, thèses

- Bataille, F. (2001). Compétence collective et performance. *Revue de Gestion des Ressources Humaines, avril-mai-juin, p ; 66-81*
- Clot, Y., et Zarifian, Ph. (2009), Evaluation des performances, point aveugle. *Le Monde*, 19 décembre 2009.
- Colardyn, D. (1995). Qualifications et compétences, caractéristiques. *Cahier de l'IRETEP, n° 26*.
- Dejoux, C. (1998). Pour une approche transversale de la gestion des compétences. *Gestion 2000*, novembre-décembre.
- François, P.-H. (1997). Le sentiment de compétence. *Colloque Cruise*.

- Guilhon, A. & Trépo, G. (2000). La compétence collective : le chaînon manquant entre la stratégie et la gestion des ressources humaines. *Actes de la 9ème conférence de l'AIMS*.
- Malhomme, M.-L. (2004). Une nouvelle identité professionnelle pour le cadre de santé hospitalier. *Gestions hospitalières* (435), p. 265-270.
- Parlier, M. (1998). Apprentissage et organisation. *Actualité de La Formation Permanente* n°154.
- Pastré, (1995). Les compétences professionnelles et leur développement. *Revue de la cfdt*, mars 2001, n°39, p3-10.
- Perrenoud, P., (2004). Adosser la pratique réflexive aux sciences sociales, condition de la professionnalisation. *Éducation permanente*, n° 160, septembre 2004.
- Perrenoud, P., (2001). Mettre la pratique réflexive au centre du projet de formation. *Cahiers pédagogiques*, n°390, janvier 2001.
- Péry, N. (1998). La formation professionnelle, diagnostics, défis et enjeux. *Rapport public, contribution au secrétariat d'Etat aux Droits de la femme et à la formation professionnelle*.
- Popielski, J.-F. (2013). Donner ou redonner du sens au travail. *Soins cadres*, n°87, p15-43.
- Revillot, (2013). *Soins cadres*, n°87, p15-43.
- Roche, J. (1999). Que faut-il entendre par professionnalisation ? *Education permanente*, n° 140.
- Roussel, E. (2010). Cadre de santé, quelles évolutions de la fonction et des compétences ? *Soins cadres*, n°75, p32.
- Rechamps, C., Roussel, E. & Signorini, F (2004). Cadre de santé : un métier en recherche de sens. *Objectif Soins* n°131, p.20.
- Roussel, E. (2010). Cadre de santé, quelles évolutions de la fonction et des compétences ? *Soins cadres* (75), p.32-33.
- Vial, M. & Thuilier, O. (2002). L'évaluation au quotidien des cadres de santé à l'hôpital. *Biennale de l'éducation et de la formation*.

Cours

Cours Anne Joyeau (2016-2017) : « Place de l'éthique dans le management des ressources humaines » Maître de Conférences IGR, Université Rennes 1

Cours Catherine Roby master 1 ITEF-SIFA-CS 2016/2017- UEF1 « techniques, outils d'enquête et méthodologie de la recherche- méthodologie qualitative » Université Rennes 2

Cours Gilles Quéhé (2017) : « Ingénierie pédagogique » Université Rennes 2

Sites internet

<https://poissy>

http://www.smpsante.fr/fileadmin/fichiers_redacteurs/pdf/Articles_pdf/CdS/Cadres_sante_Re_f_activites_et_competences_

www.social-sante.gouv.fr

www.cnrtl.fr

www.has-sante.fr

www.larousse.fr

www.legifrance.gouv

Table des matières

Remerciements

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Introduction | 1 |
| 2 | Mon cheminement vers ma question de départ..... | 2 |
| 2.1 | Des expériences professionnelles | 2 |
| 2.2 | Mes expériences en qualité d'évalué et d'évaluateur | 6 |
| 2.2.1 | Expériences d'évalué..... | 6 |
| 2.2.2 | Expériences d'évaluateur | 9 |
| 3 | De ma question de départ vers ma problématique | 12 |
| 3.1 | Regard porté sur le contexte professionnel et le rôle du cadre de santé..... | 12 |
| 3.2 | La phase exploratoire | 15 |
| 3.2.1 | La synthèse des entretiens exploratoires..... | 16 |
| 3.2.2 | Des lectures..... | 17 |
| 3.2.3 | Rencontre avec un responsable DRH | 21 |
| 3.3 | Ma question de recherche | 22 |
| 4 | Le cadre conceptuel..... | 26 |
| 4.1 | Le contexte professionnel de l'entretien d'évaluation | 26 |
| 4.1.1 | Historique du cadre réglementaire du dispositif d'évaluation des personnels de la fonction publique hospitalière..... | 26 |
| 4.1.2 | Synthèse des principes réglementaires de l'évaluation des personnels | 28 |
| 4.1.3 | Conseils méthodologiques et préconisations | 29 |
| 4.1.4 | Rôle du cadre de santé dans la conduite de l'entretien d'évaluation..... | 30 |
| 4.2 | Le concept d'évaluation..... | 31 |
| 4.2.1 | Définitions..... | 31 |
| 4.2.2 | La notion de contrôle..... | 32 |
| 4.2.3 | L'évaluation..... | 33 |
| 4.2.4 | Les caractéristiques de l'évaluation | 35 |
| 4.2.5 | Un éclairage sur l'auto-évaluation..... | 37 |
| 4.3 | La notion de compétence | 39 |
| 4.3.1 | Des définitions plurielles et donc finalement une notion difficile à circonscrire..... | 39 |
| 4.3.2 | Approche de la compétence en sociologie et psychologie du travail | 43 |
| 4.3.3 | Approche de la compétence dans les sciences de la formation et de l'éducation | 44 |
| 4.3.4 | Confrontation de la notion de compétence à d'autres notions | 46 |
| 4.3.5 | La double dimension de la compétence : individuelle et collective..... | 48 |
| 4.3.6 | Les ressources de la compétence | 52 |
| 4.4 | Un éclairage sur la réflexivité..... | 53 |
| 4.5 | Un focus sur la professionnalisation..... | 55 |
| 4.6 | Synthèse du cadre conceptuel | 56 |
| 5 | Méthodologie de recueil de données | 59 |
| 5.1 | Choix de la méthodologie | 59 |

| | | |
|------------|---|------------|
| 5.2 | Choix de la population enquêtée | 60 |
| 5.3 | Choix de l'outil | 61 |
| 5.3.1 | L'entretien semi-directif..... | 61 |
| 5.3.2 | Les conditions de l'entretien et déroulement | 62 |
| 5.3.3 | Le guide d'entretien | 63 |
| 5.4 | Analyse des données..... | 63 |
| 5.4.1 | Retranscription des entretiens | 63 |
| 5.4.2 | Construction de la grille d'analyse pour le traitement des données..... | 63 |
| 5.5 | Critiques de la méthodologie..... | 64 |
| 5.5.1 | Les limites..... | 64 |
| 5.5.2 | Les potentialités et les apports | 65 |
| 6 | Analyse et interprétation..... | 68 |
| 6.1 | Les caractéristiques du recueil des données..... | 68 |
| 6.2 | Les procédures et règles de l'entretien annuel identifiées par les cadres..... | 70 |
| 6.2.1 | Entretien annuel d'évaluation : une pratique bien ancrée | 70 |
| 6.2.2 | Mise en œuvre de l'entretien : un processus relativement bien identifié..... | 71 |
| 6.2.3 | Les outils de l'entretien | 77 |
| 6.3 | Les enjeux de l'entretien annuel identifiés par les cadres | 78 |
| 6.3.1 | Un outil de communication et de dialogue incontournable mais avec des conditions mobilisatrices | 78 |
| 6.3.2 | Un levier de reconnaissance pour l'agent | 82 |
| 6.3.3 | Un levier motivationnel..... | 84 |
| 6.3.4 | Un outil au service du recueil des besoins de formation..... | 85 |
| 6.3.5 | Un outil pour mobiliser les agents autour d'un projet..... | 87 |
| 6.3.6 | Un outil pour donner du sens et consolider sa place dans le groupe | 88 |
| 6.3.7 | Un outil pour favoriser l'employabilité des professionnels | 89 |
| 6.4 | Les types d'évaluation mobilisés par les cadres interrogés..... | 91 |
| 6.4.1 | Auto-évaluation et réflexivité de l'agent..... | 91 |
| 6.4.2 | Une co-évaluation dans un but collectif..... | 93 |
| 6.5 | L'entretien d'évaluation : une relation dans une visée collective | 96 |
| 6.5.1 | L'agent, un individu dans un collectif..... | 96 |
| 6.5.2 | Le cadre de santé, un rôle stratégique dans un collectif..... | 97 |
| 7 | Conclusion..... | 99 |
| 7.1 | Discussion autour des hypothèses | 99 |
| 7.2 | Apports de la recherche et projection en tant que cadre | 102 |
| 8 | Liste des références bibliographiques | 106 |

RESUME

En quoi l'entretien annuel d'évaluation est-il un outil au service du cadre de santé pour assurer le développement des compétences individuelles et collectives des professionnels de son équipe ?

Des entretiens auprès de cadres ont permis d'éclairer ce questionnement. Toute compétence comporte deux dimensions indissociables : individuelle et collective.

L'entretien d'évaluation permet au cadre de mieux connaître et situer chaque agent dans ses missions, ses objectifs et ses compétences. Grâce à une approche dynamique et individualisée dans une relation de communication, il facilite la mise en œuvre des projets, des évolutions de service ou d'unité. Il renforce la motivation et la responsabilisation de chacun sur des objectifs négociés. Il est alors un outil précieux du management opérationnel. Il offre un espace-temps qui conduit le cadre de santé au sein de son équipe à accompagner la réflexion et à rendre acteur l'agent de sa propre évaluation.

MOT-CLEFS

Entretien d'évaluation - Auto-évaluation - Développement compétences
individuelles et collectives