



# L'évaluation des compétences, facteur de performance ? Quels enjeux pour le cadre de santé ?

**Sophie Neu-Stein**

DANS **PROJECTICS / PROYÉCTICA / PROJECTIQUE 2023/HS1 Hors Série** , PAGES 105 À 123  
ÉDITIONS **DE BOECK SUPÉRIEUR**

ISSN 2031-9703

ISBN 9782807399761

DOI 10.3917/proj.hso4.0105

Date de mise en ligne : 29/06/2023

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-projectique-2023-HS1-page-105?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...  
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour De Boeck Supérieur.**

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

# L'ÉVALUATION DES COMPÉTENCES, FACTEUR DE PERFORMANCE ? QUELS ENJEUX POUR LE CADRE DE SANTÉ ?

Sophie Neu-Stein

*Cadre soignant, Centre Hospitalier de Luxembourg à Luxembourg*

## RÉSUMÉ

L'hôpital est une organisation complexe en pleine mutation (innovation, digitalisation, renouvellement des méthodes de travail et de management) relevant désormais d'un « continuum » d'adaptations et d'imprévus. La gestion des compétences (les savoirs, les savoir-faire, les règles et comportements professionnels, les valeurs...) est ainsi devenue un élément clé dans la recherche de la performance. Dans un contexte de recherche permanente de la performance, la fonction du cadre, au centre de toutes les tensions, passe ainsi de la surveillance à celle de gestion avec le souci permanent d'optimisation en proposant des processus de structuration, de création de sens dans la gestion des actions à mener pour établir ou rétablir une stabilité et un équilibre pour l'équipe qu'il dirige. Au cœur de ce domaine de réflexion, il a paru opportun de s'intéresser à la thématique de l'évaluation considérée comme une activité banale, liée à des processus d'apprentissage et de formation. Cette pratique de l'évaluation, certes légitime et nécessaire, se doit toutefois d'être en phase avec les défis de l'époque et soumet nécessairement l'hôpital à l'épreuve d'un nouveau management caractérisé par le développement de l'efficacité, l'engagement et l'adaptabilité des acteurs. La démarche évaluation liée au management des compétences a pour particularité de projeter — individuellement et collectivement — les acteurs dans l'avenir. La situation sans précédent générée par la Covid-19 a renforcé et amplifié cette réflexion. La gestion des ressources humaines est ainsi au cœur des interrogations, rivière du soin caractérisé par l'existence d'un nouvel environnement dicté notamment par le progrès des technologies, les attentes grandissantes des patients et un nouveau rapport au travail : les malades changent, leurs attentes sont grandissantes ; le rapport au travail change, et enfin le progrès médical s'accélère : de nouvelles charges pour le management. Par ailleurs, les enjeux hospitaliers s'inspirent de plus en plus, et non seulement dans le vocabulaire, des modèles de performance managériale et d'innovation technologique issues du monde de l'entreprise pour les intégrer dans les processus de production de soins. Les nouvelles méthodes de management sont aujourd'hui omniprésentes dans les discours qui entourent l'hôpital. Les injonctions à la performance sont centrales et encouragent le développement de nouveaux modes de management : développement de la polyvalence et de « l'apprenance », management « agile ».

Dans cet article, réalisé à partir d'un mémoire, nous sommes amenés à répondre à la question suivante : **en quoi l'évaluation des compétences de l'équipe contribue-t-elle à améliorer la performance ?**

**Mots-clés :** performance, compétences, évaluation

---

## ABSTRACT

The hospital is a complex organisation in the midst of change (innovation, digitalisation, renewal of working and management methods) which is now subject to a "continuum" of adaptations and unforeseen events. The management of skills (knowledge, know-how, professional rules and behaviour, values, etc.) has thus become a key element in the search for performance. In a context of permanent search for performance, the function of the manager, at the centre of all tensions, thus passes from supervision to management with the permanent concern of optimisation by proposing processes of structuring, of creation of meaning in the management of actions to be carried out to establish or re-establish stability and balance for the team which he/she directs. At the heart of this field of reflection, it seemed appropriate to take an interest in the theme of evaluation considered as a banal activity, linked to learning and training processes. The practice of evaluation, although legitimate and necessary, must nevertheless be in line with the challenges of the time and necessarily subjects the hospital to the test of a new management style characterized by the development of efficiency, commitment and adaptability of the players. The evaluation approach linked to the management of skills has the particularity of projecting – individually and collectively – the players into the future. The unprecedented situation generated by Covid-19 has reinforced and amplified this reflection.

Human resources management is thus at the heart of the questioning, a river of care characterised by the existence of a new environment dictated in particular by technological progress, the growing expectations of patients and a new relationship to work: patients are changing, their expectations are growing; the relationship to work is changing, and finally medical progress is accelerating: new burdens for management. Moreover, hospital issues are increasingly inspired, not only in vocabulary, by models of managerial performance and technological innovation from the business world, and are being integrated into the care production process. The new management methods are now omnipresent in the discourse surrounding the hospital. The demand for performance is central and encourages the development of new management methods: development of versatility and "learning", "agile" management.

In this article, based on a dissertation, we are asked to answer the following question: How does the evaluation of team skills contribute to improving performance?

**Keywords:** performance, skills, assessment

---

# INTRODUCTION

Dans un environnement de mutations socio-économiques profondes qui impactent globalement le monde du travail, la problématique de l'évaluation occupe une place centrale. Bilan de compétences, entretien d'évaluation, recherche d'optimisation de la performance constituent une gamme de moyens pour fournir des repères aux acteurs publics et privés pour favoriser un développement professionnel et/ou un redéploiement organisationnel.

L'hôpital est une organisation complexe en pleine mutation (innovation, digitalisation, renouvellement des méthodes de travail et de management) relevant désormais d'un « continuum » d'adaptations et d'imprévus. La gestion des compétences (les savoirs, les savoir-faire, les règles et comportements professionnels, les valeurs...) est ainsi devenue un élément clé dans la recherche de la performance. Dans un contexte de recherche permanente de la performance, la fonction du cadre, au centre de toutes les tensions, passe ainsi de la surveillance à celle de gestion avec le souci permanent d'optimisation en proposant des processus de structuration, de création de sens dans la gestion des actions à mener pour établir ou rétablir une stabilité et un équilibre pour l'équipe qu'il dirige. Au cœur de ce domaine de réflexion, il a paru opportun de s'intéresser à la thématique de l'évaluation considérée comme une activité banale, liée à des processus d'apprentissage et de formation. Cette pratique de l'évaluation, certes légitime et nécessaire, se doit toutefois d'être en phase avec les défis de l'époque et soumet nécessairement l'hôpital à l'épreuve d'un nouveau management caractérisé par le développement de l'efficacité, l'engagement et l'adaptabilité des acteurs. La démarche évaluation liée au management des compétences a pour particularité de projeter — individuellement et collectivement — les acteurs dans l'avenir.

Dans tous les établissements hospitaliers en Europe, de profondes mutations et restructurations relatives au mode d'organisation et de fonctionnement sont engagées. Le développement des compétences, l'efficacité, la qualité des soins et la performance sont au centre des préoccupations. La situation sans précédent générée par la Covid-19 a renforcé et amplifié cette réflexion. La gestion des ressources humaines est ainsi au cœur des interrogations, rivière du soin caractérisée par l'existence d'un nouvel environnement dicté notamment par le progrès des technologies, les attentes grandissantes des patients et un nouveau rapport au travail : les malades changent, leurs attentes sont grandissantes ; le rapport au travail change, et enfin le progrès médical s'accélère : de nouvelles charges pour le management. Par ailleurs, les enjeux hospitaliers s'inspirent de plus en plus, et non seulement dans le vocabulaire, des modèles de performance managériale et d'innovation technologique issues du monde de l'entreprise pour les intégrer dans les processus de production de soins. En effet, depuis une vingtaine d'années, la fonction du cadre de santé est liée à la rationalisation gestionnaire. F.X. Schweyer (2000, p 149-170) évoque « *la lente mais irrésistible montée de l'esprit gestionnaire. En outre, le consumérisme médical associé aux contraintes économiques fait naître des doutes, des interrogations, et des craintes dans cette profession qui oscille entre le soin et la gestion.* ». En

dépassant la logique du soin, le cadre de santé est confronté à de nouvelles missions, dans des structures complexes avec des dynamiques d'équipe et des interactions multiples. Se pose alors la question de savoir comment, dans un environnement très réglementé, en collaboration avec la direction des ressources humaines et des soins, celui-ci peut définir et promouvoir une politique et une dynamique d'évaluation des personnes placées sous sa responsabilité. Selon le rapport Claris (juin 2020), le cadre de santé est confronté à une double exigence : la gestion technique et matérielle et la gestion des ressources humaines, l'objectif étant d'assurer le bon fonctionnement de l'unité de soin et sa qualité. Comment, dans un système en plein mouvement, répondre aux attentes individuelles, comment gérer les compétences et conduire un groupe le tout constituant à la réalisation de la performance ?

Les nouvelles méthodes de management sont aujourd'hui omniprésentes dans les discours qui entourent l'hôpital. Les injonctions à la performance sont centrales et encouragent le développement de nouveaux modes de management : développement de la polyvalence et de « l'apprenance », management « agile ».

Notre hypothèse est que l'évaluation représente une plus-value et une opportunité pour l'univers hospitalier à condition de bien l'appréhender d'une manière globale et structurée pour en tirer tous les bénéfices. Elle peut être une opportunité de partir des savoirs et de leurs atouts pour transformer une organisation. Il ne s'agit plus de subir l'environnement interne et externe, mais à le maîtriser pour redonner au personnel soignant l'envie et le sens qu'ils perdent parfois de vue. Il s'agit en somme de mettre le potentiel humain au cœur du système pour le valoriser.

Notre question de recherche est :

### **En quoi l'évaluation des compétences de l'équipe contribue-t-elle à améliorer la performance ?**

C'est dans cet environnement de fortes mutations, que le cadre de santé doit appréhender le sens de son action, toujours dictée par une dimension sociale et humaniste spécifique au monde hospitalier. Dans ce contexte, une réflexion sur l'évaluation des compétences, une composante essentielle de la gestion des ressources humaines, paraît opportune.

La présente recherche s'intéresse au rôle que la thématique de l'évaluation peut donner au personnel encadrant, centre de gravité dans le système de soins, pour permettre à une équipe de s'adapter, s'ajuster à des contextes dans un environnement hospitalier soumis en permanence à de profondes mutations et renforcé par l'irruption de la crise sanitaire, crise de la Covid-19. En effet, l'évaluation considérée comme une activité banale, liée à des processus d'apprentissage et de formation, est un concept aux contours flous regroupant des réalités multiples et complexes inhérentes au système de soins lui-même. Elle consiste essentiellement à porter un jugement de valeur sur une intervention en s'appuyant sur des critères définis avec l'objectif d'aider à la prise de décision en vue d'améliorer la performance. Cette pratique, certes légitime et nécessaire, se doit toutefois d'être

en phase avec les défis de l'époque et soumet nécessairement l'hôpital à l'épreuve d'un nouveau management caractérisé par trois axes essentiels, à savoir le développement de l'efficacité, l'engagement et l'adaptabilité des acteurs de terrain ; la nécessité de l'encadrement intermédiaire, centre de toutes les tensions organisationnelles, d'assumer un positionnement fort ; et, enfin, la prépondérance d'un environnement axé sur l'humain pouvant nourrir l'engagement. Ces pistes de réflexion génèrent nécessairement une réflexion sur le sens de l'évaluation, regroupant des réalités multiples et diverses, sujettes parfois à contestation, mais profondément liées aux démarches apprenantes.

L'article est divisé en trois parties :

- L'analyse du cadre conceptuel des notions de performance, compétences et évaluation, notions caractérisées par la polysémie ;
- Le protocole de recherche centrée sur des entretiens semi-directifs mettant en évidence la complexité du processus et des zones d'incertitudes dans les relations entre les différents acteurs ;
- Les résultats, certes limités, offrent un intérêt pédagogique pouvant enrichir des propositions de repères comme l'agilité, la polyvalence ou le caractère apprenant des démarches. Il s'avère qu'un besoin d'informations sur le fonctionnement concret et l'efficacité du système est important. L'évaluation est un des moyens privilégiés de le combler.

## LE CADRE CONCEPTUEL : QUELLES ARTICULATIONS ENTRE PERFORMANCE, COMPÉTENCE ET ÉVALUATION ?

L'objectif de cette partie est d'essayer de définir les trois notions clés en traçant une ligne de partage et en s'accordant sur quelques postulats.

### La performance : un concept complexe aux multiples dimensions

Omniprésente dans toutes les composantes de la vie économique et sociale, la notion de performance est sujette à une large gamme d'interprétations dictée par le contexte dans lequel elle est utilisée. Elle est caractérisée par une pluralité des approches dont la littérature se fait l'écho.

En effet, un grand nombre de travaux de recherche se sont intéressés à la thématique de l'évaluation et différentes théories basées sur les normes de l'Organisation mondiale de la santé ont permis d'établir un large consensus sur les caractéristiques principales de la performance dans le domaine sanitaire. Selon l'OMS, « *les établissements hospitaliers doivent garantir que chaque patient reçoit la combinaison d'actes diagnostiqués et thérapeutiques qui assurent un meilleur résultat en termes de santé, conformément à l'état actuel des connaissances médicales, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque intrinsèque pour sa plus grande satisfaction en termes de résultats et de contacts humains.* »

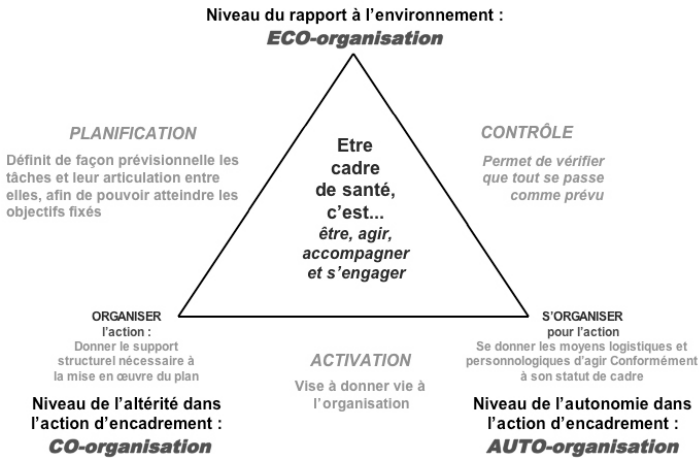
Ceci favorise sa diffusion, sa résonance et son intérêt pour les sciences de gestion où elle est au cœur du discours dans le domaine de la gestion des ressources humaines. Elle occupe un positionnement original dans le champ hospitalier et sanitaire. En effet, le secteur hospitalier doit répondre à une performance globale qui est par nature multidimensionnelle. À côté de l'efficacité clinique, l'hôpital doit aussi remplir des exigences d'efficience où les ressources humaines sont en adéquation avec les services. La performance globale doit occuper une place centrale pour la satisfaction du patient et de sa confiance vis-à-vis de l'hôpital. Si dans le langage courant une performance est un résultat chiffré dans une perspective de classement : par rapport à soi, par rapport à des objectifs et/ou par rapport aux autres, nous pouvons, de manière synthétique, la définir comme « *un constat officiel enregistrant un résultat accompli à un instant T, toujours en référence à un contexte, à un objectif et un résultat attendu, et ce quel que soit le domaine* » (Notat, 2007, p72). Une autre définition plus large encore, A. Bourguignon (1996). « *La performance désigne la réalisation des objectifs organisationnels, quelles que soient la nature et la variété de ses objectifs [...] La performance est multidimensionnelle, à l'image des buts organisationnels ; elle est subjective et dépend des référents choisis* ». Ces définitions génériques s'adaptent au contexte hospitalier qui a comme mission principale d'assurer la continuité des soins et le respect de l'accessibilité aux soins à tous les usagers.

Le tableau de P. Peyre illustre parfaitement les dimensions de planification, d'organisation, d'activation et de contrôle. Il démontre la place charnière du cadre de santé qui passe d'une fonction de « surveillant général » à une fonction de « gestionnaire » dans un contexte d'optimisation intégrant la gestion administrative de l'unité de soins, celle des biens matériels et immatériels, le personnel et ses compétences ainsi que le flux et le parcours des patients.

Ce modèle d'intégration illustre les dimensions de la performance organisationnelle et leur interaction, mais souligne aussi le caractère multidimensionnel et paradoxal de cette notion appliquée à l'hôpital et au système de soins, dont les objectifs sont multiples et difficiles à évaluer et à mesurer. Une citation de F. Champagne (2004) est à cet égard éloquent : « *La performance organisationnelle est un construit multidimensionnel qui réfère à un jugement élaboré à travers l'interaction entre les parties prenantes sur les qualités essentielles et spécifiques qui caractérisent la valeur relative de l'hôpital. On peut inférer ces qualités de la manière dont une organisation accomplit ses*

fonctions (perspective normative) et de la nature de l'équilibre entre les fonctions de l'hôpital (perspective configurationnelle) ».

### Mobilisation de la fonction cadre de santé souhaitée de P. Peyre



Si la diversité des dimensions de la performance permet de concilier les attentes des différents acteurs, sa mise en œuvre peut être rendue difficile en raison d'un antagonisme entre les dimensions. Nous pouvons penser, comme le pense H. PENAN (1999) : « *qu'elle participe de la dimension symbolique de la gestion : elle véhicule un système de valeurs positives et invite à l'action, elle est l'argument majeur de séduction des discours et des méthodes managériales [...] la performance doit être analysée non seulement à un instant T* ».

## L'évaluation, un outil de mesure et de management au service de la performance

Si le sens premier du mot « évaluation » est d'ordre économique, à savoir l'estimation de la valeur, le prix d'une chose, il est une composante naturelle de la vie d'une organisation et renvoie à des pratiques de la vie courante. Il peut être considéré comme un exercice consistant à répondre à un ensemble de questions, à la mise en place et aux effets d'une intervention, pour construire un jugement sur sa valeur à partir de critères comme l'efficacité, l'efficience, la cohérence ou la pertinence. En dépit de son omniprésence dans tous les secteurs de la société, l'évaluation reste une notion difficile à maîtriser en raison de son caractère polymorphe, des enjeux et risques soulevés par les acteurs. La littérature académique démontre de manière pertinente cet aspect : on peut citer à cet égard une multitude d'auteurs comme Le Boterf.

Au-delà des débats liés à la définition du concept, se pose la question des approches, des modèles de référence des typologies ou modes d'exercice.

Selon Chloé Guillot-Soulez (2008), parfaitement résumée par V. R. DJIEUGA TCHOUATCHA dans son mémoire : « *l'évaluation présente à la fois des avantages et des inconvénients. En effet, parlant des avantages, elle dit que l'évaluation permet de faire le point sur la période écoulée. L'évaluation est une démarche qui permet de détecter les compétences des salariés. Elle favorise la motivation en offrant au salarié des perspectives d'évolution dans l'entreprise (lien avec la gestion des carrières). Enfin, l'évaluation permet de connaître les attentes des salariés et d'y répondre (formation, mobilité, rémunération...).* Comme limite observée à la pratique de l'évaluation, l'auteur dit que *l'évaluation peut comporter une part de subjectivité ; la méthode d'évaluation utilisée peut parfois mélanger aspects personnels et aspects professionnels. Elle dit aussi que les outils d'évaluation (fiches de notation, grilles d'évaluation) peuvent générer des effets de halo (réponses tranchées positivement ou négativement), et que l'évaluation est source de stress. Par ailleurs, l'enjeu de l'évaluation peut conduire l'évalué à se censurer et la pratique d'une évaluation individuelle est parfois en contradiction avec des exigences de travail en équipe. Enfin, le choix des critères d'évaluation apparaît comme central et ce choix est d'autant plus difficile que les postes sont élevés.* »

Devant la multiplicité de définitions, le dénominateur commun reste la dynamique de la démarche. Les points essentiels retenus sont les suivants : il s'agit d'un outil multidimensionnel répondant à trois finalités. Tout d'abord, il s'agit d'une opération de communication visant à faire remonter des informations et des résultats, rendre compte d'une action et ouvrir une réflexion. Ensuite, c'est une aide d'apprentissage en adaptant, réorientant, améliorant la connaissance des besoins et des attentes. Enfin, c'est une aide à la décision en clarifiant les objectifs et les résultats à atteindre, en s'accordant sur un diagnostic et des recommandations ou conduire à des changements. (Louart, P, 1996)

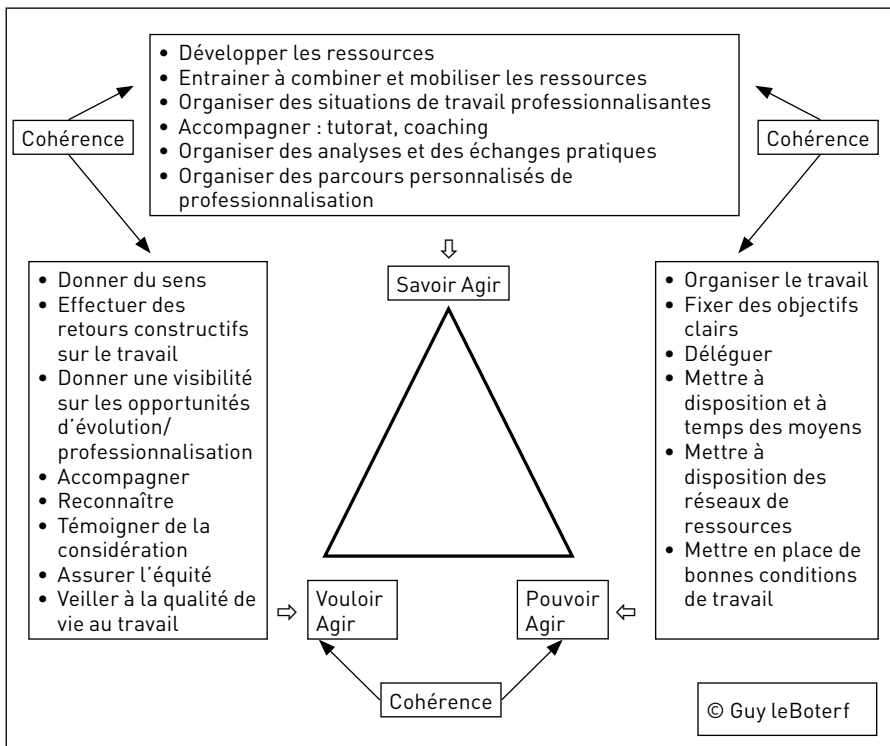
L'évaluation offre, certes, dans cette perspective des bénéfices

- Au niveau de l'individu (Dietrich et al. 2010). Il constitue un outil de valorisation pour le développement personnel, la reconnaissance des compétences, la perspective d'évolution de carrière (Le Boulaire et Retour, 2008) ;
- Au niveau de l'organisation : elle est un outil de gestion, du pilotage et de planification des ressources humaines (formation, coaching, mise en œuvre d'une politique de projet) (Martory B. et Crozet D, 2016) ;
- Au niveau du management, l'évaluation affirme et légitime, souvent face à la certitude et à la complexité, la place hiérarchique du personnel encadrant dans son rôle d'acteur dans la résolution des problèmes de coordination et la coopération avec sa fonction de porteur de jugement (Rivière A. et al, 2013).

Si ces bénéfices sont évidents, il y a lieu toutefois de pratiquer une vigilance, car des écueils relevant de dimensions psychologiques et stratégiques en raison des mécanismes relationnels au sein des groupes de travail font jour. On peut citer à cet égard le poids de la place hiérarchique du manager, le manque de fiabilité des outils, de leur objectivité et transparence (S. Virgili, F. Bornarel, 2019).

Elle constitue un élément majeur dans le management des ressources humaines. « *L'évaluation du travail, même si elle est contestable dans ses fondements et dans ses méthodes, fonctionne comme un instrument de management* » (Dejours, C, 2003, p 47). Il est intéressant de souligner dans la littérature une certaine convergence sur la nature et la finalité de l'évaluation. À titre d'exemple, nous pouvons citer Mathison, S (2005) : « *une opération qui consiste à construire un jugement* » ; Scriven M (1980, p7) : « *l'évaluation est ce qu'elle est, la détermination du mérite ou de la valeur, et ce à quoi elle sert est une tout autre question* » ; Rossi et al., (2003, p.35) : « *l'évaluation doit se préoccuper de l'utilité, de la mise en œuvre, de l'efficacité et de l'efficience des mesures qui ont pour but d'améliorer le sort des membres de la société.* ». Ces trois citations démontrent que les finalités de l'évaluation sont diverses : juger de la valeur, de la conformité, rendre compte pour améliorer.

## Concept de compétence



La littérature démontre combien cette notion est difficile à cerner en fonction des critères appliqués. On peut retenir, par souci de clarté, les caractéristiques suivantes. La compétence est perçue, tout d'abord, comme un élément dynamique (Le Boterf, Zarrifian, Dejoux), et non comme un état statique. C'est à l'organisation qu'il incombe de la repérer, de l'évaluer, de la valider et de la faire évoluer. Elle est une combinaison de ressources pour produire une performance (Reinbold). Elle est produite par un individu ou par un collectif dans une situation donnée. Elle est nommée et reconnue socialement (Wittorski), c'est-à-dire validée par l'environnement direct. Elle correspond à la mobilisation dans l'action d'un certain nombre de ressources personnelles : connaissances, savoir-faire, aptitudes combinées de façon spécifique sont complétés par la mobilisation des ressources de l'environnement. Dejoux apporte la notion de temporalité comme un processus dynamique évolutif dans le temps. Par ailleurs, Le Boterf (2011) distingue le fait d'être compétent et d'avoir des compétences. Dans le premier cas, il souligne les ressources du sujet dans le deuxième cas, le sujet s'adapte aux différentes situations.

### Roue des compétences selon C. Flück (2019)



« Construire les compétences individuelles et collectives » selon Guy Le Boterf (2015)

La réflexion menée sur ces trois concepts, par nature multiforme, démontre combien l'invasion de la rationalité et de la gestion dans le champ de la santé apporte une approche instrumentale, voire comptable.

Comme indiqué à plusieurs reprises dans notre travail, le nouveau contexte hospitalier entraîne, dans le cadre des règles professionnelles, une profonde transformation dans la gestion des ressources humaines et notamment dans les équipes soignantes. Les problématiques soulevées concernent principalement trois domaines : les problèmes de compétence liés au savoir-être (les comportements non professionnels, l'absentéisme) ; les problèmes liés au savoir-faire pouvant mettre en cause la qualité des soins (le niveau de performance est fonction de l'expérience, de la variabilité

des pratiques, des décalages entre apprentissage théorique et pratique) ; enfin, les problèmes liés au mode d'organisation : l'interdépendance entre compétence individuelle et collective au sein d'un groupe formateur soulève la question de nouvelles formes d'approches de fonctionnement comme la polyvalence. Face à ces défis, le management au quotidien s'oriente autour de trois axes que sont : l'implication de la hiérarchie, le pouvoir d'agir et la culture de la confiance.

Si les concepts de performance et d'évaluation forment les fondements d'une finalité basée sur des résultats et d'un instrument de mesure, celui de compétence, au confluent de la question de l'ajustement qualitatif et quantitatif de la ressource humaine, est au cœur de notre problématique. La notion de compétence est une référence dans la mesure où elle se situe au croisement des dimensions objectives (la tâche, ses dimensions objectives) et subjectives (le sujet, ses connaissances, son histoire, son expérience) de l'activité. Elle apparaît comme la notion centrale autour de laquelle s'articule l'ensemble des éléments constitutifs des ressources humaines d'une organisation, comme logique de gestion, de recrutement, d'évaluation et de formation.

## ÉTUDE DE MILIEU ET MÉTHODOLOGIE

La seconde partie de notre travail de recherche présente la méthodologie retenue ainsi que la population ciblée. L'objectif est de pouvoir confronter les cadres théoriques et conceptuels définis dans la première partie.

La base de notre travail d'enquête repose sur l'entretien semi-directif, un outil qui permet un échange entre professionnels, une discussion, une communication productive avec un but précis, à savoir établir un diagnostic de l'existant pour proposer des perspectives propices à l'action.

Cet exercice a permis de souligner une forte spontanéité de la part des personnes interrogées, la pratique complexe, contrastée et parfois controversée des méthodes d'évaluation. L'idée centrale qui se dégage est le sentiment d'un consensus mou autour de la pratique évaluative qui fait état du flou conceptuel évoqué dans la partie théorique. Évaluer est considéré comme une pratique nécessaire et légitime, mais absolument perfectible. Un certain nombre de pistes d'amélioration a été préconisé concernant la préparation de l'entretien d'évaluation, son déroulement et sa finalité propre.

Si évaluer est une pratique incontournable, la méthode jugée souvent bureaucratique s'avère être réformable pour devenir un dispositif générateur de développement professionnel. Une réflexion approfondie relative à l'activité professionnelle en situation, la mobilisation des ressources individuelles et collectives et l'impact sur le management constitue une priorité. Ces axes de réflexion font régulièrement l'objet d'analyses et de recommandations de la part des chercheurs et des acteurs de terrain. Ce

premier aspect tend à démontrer que la pratique de l'évaluation est en somme approuvée en dépit de limites inhérentes au processus d'application, au déroulement et au contexte, un ensemble de facteurs déterminants pour assurer la fiabilité de la démarche (Le Boterf, 2018). Nous pouvons à cet égard citer Bernard Perret : « *Quand on essaye de définir l'évaluation, on met toujours l'accent sur un aspect particulier, alors qu'en fait, il faut avoir une vision équilibrée des différentes fonctions, de prise de décision, de formation, de médiation, de diagnostic partagé. L'expression qui intègre le mieux les différentes fonctions, c'est celle d'apprentissage collectif.* »

Il se dégage le sentiment d'un consensus mou autour de la pratique évaluative qui fait état du flou conceptuel évoqué dans la partie théorique. Évaluer est considéré comme une pratique certes nécessaire et utile, mais absolument perfectible.

D'une manière générale, nous pouvons affirmer que l'analyse des Verbatim démontre que l'évaluation des compétences est une opération majeure pour les cadres de santé dans la gestion d'une unité de soins en raison des enjeux personnels, de l'organisation du travail et la prise en considération des facteurs psychologiques. Elle sous-tend comme processus l'ensemble des décisions de gestion et des individus et du collectif. Par ailleurs, elle constitue, avec ses différentes composantes, un axe et un maillon central dans l'évolution des pratiques. Enfin, elle est un élément clé dans la conception et la mise en place de pratiques jugées nécessaires, notamment la polyvalence.

L'analyse des entretiens permet de valider l'hypothèse établie : le processus d'évaluation est un moyen de développer la compétence individuelle et collective en créant un climat de dialogue, de participation et de confiance. Nous pouvons donc confirmer que la construction des compétences individuelles se fait au fur et à mesure du temps, que l'évolution des compétences est continue (nous rejoignons Benner, Krohmer, 1995, 2005) qu'elle est dépendante de la motivation de la personne et que les parties prenantes soient co-actrices dans la recherche de développement des compétences. Nous démontrons ainsi le lien avec notre cadre conceptuel à savoir : les compétences sont la résultante de trois facteurs : « **le savoir-agir** », le « **vouloir-agir** » et « **pouvoir-agir** » (Le Boterf, 2005, p. 60). Le rôle du cadre de santé est central, notamment dans l'anticipation des ressources humaines, d'où l'importance pour le cadre de santé de connaître son équipe et les compétences présentes dans le service.

Si les avis divergent, au final, l'évaluation de la performance est une composante intrinsèque de la démarche globale du management des compétences intégrant l'ensemble des parties prenantes. L'évaluation est donc une pratique légitime et nécessaire pour toutes les personnes interrogées, un instrument de mesure prévu par la réglementation, avec une finalité d'optimisation des compétences. En somme, l'évaluation répond à une triple fonction : mesurer, piloter, manager.

L'évaluation est donc un instrument de mesure entre un évaluateur et un évalué pour réfléchir en vue de l'optimisation des perspectives. C'est

un moment privilégié d'échanges entre deux personnes pour répondre aux besoins du collaborateur (évolution dans l'hôpital, formation, projets) et l'hôpital (stratégie de formation, détection des talents). C'est en somme une dimension statique, voire bureaucratique de l'évaluation.

L'évaluation est aussi un outil de pilotage des compétences face aux enjeux de l'établissement hospitalier. (Coordination, recherche de la performance, stratégie.) C'est la vision dynamique de l'évaluation concentrée sur les rapports sociaux et l'analyse d'une compétence collective. Plus un collaborateur se sent bien au sein d'une équipe, plus la compétence collective s'y développe. Il s'agit pour le cadre de santé d'instaurer une réelle coopération entre les collaborateurs. La nécessaire prise en compte des contextes et situations : un environnement hospitalier rendu encore plus complexe par la pandémie.

Enfin, l'évaluation constitue un élément majeur pour le management participatif. Il y a lieu, surtout dans le contexte sanitaire de la pandémie, de repenser l'évaluation pour en faire un instrument de la performance. Le rôle du cadre de santé est déterminant pour la mise en place d'une culture organisationnelle, le « *pouvoir agir* », la confiance. C'est un outil d'action pour le cadre de santé qui peut tenter, par le dialogue et la confiance, d'apporter des réponses ou solutions modestes face à la complexité des problématiques et ouvrir des perspectives d'évolutions et de changements.

Une première idée émerge des entretiens, c'est celle de la polyvalence qui semble être au cœur des nouvelles formes d'organisation du travail, qui vise à développer la transversalité et la coopération pour favoriser l'engagement et le développement des compétences, le partage des savoirs, l'esprit d'équipe et le sentiment d'appartenance pour faire face aux imprévus et anticiper les enjeux. Sous-jacents à cette idée sont les termes suivants : organisation apprenante, entreprise libérée ou agile.

- La polyvalence n'est pas un but en soi, mais plutôt un moyen d'atteindre un objectif et une ambition plus large qui s'inscrit dans la culture d'un établissement sanitaire ;
- Elle constitue ainsi un moyen de répondre collectivement aux nouveaux défis de manière performante. Ce moyen peut être une opportunité de redonner au personnel soignant le sens quelquefois perdu de vue ;
- Enfin, il ne faut jamais oublier une donnée fondamentale, à savoir le service de l'humain. « *Tout investissement sur l'homme génère un taux de retour étonnant, pourvu que cet investissement soit fait dans la vérité [...] La rentabilité d'une entreprise est fondamentale, elle est la garantie de la pérennité, mais cette rentabilité sera d'autant plus forte que l'enjeu humain sera reconnu.* » selon Tuloup H (1997)

Nous pouvons donc estimer qu'une polyvalence bien ciblée et structurée peut être une réponse pour aller vers plus de flexibilité et rendre ainsi l'organisation plus réactive. Elle permet d'offrir une meilleure cohérence dans la prestation des soins, la flexibilité dans l'organisation du travail, le décloisonnement des corporatismes, un élargissement du champ professionnel

et l'enrichissement des activités de soins. Le cadre de santé joue dans ce contexte un rôle déterminant.

Le deuxième enseignement concerne le rôle du cadre. Le rôle d'un manager consistera à fédérer, rassurer, orchestrer et piloter. Il devra dépasser les modes organisationnels actuels faisant intervenir les règles au bénéfice d'une organisation plus individuelle en termes d'apprentissage et d'évolution des compétences. Il est appelé à devenir un facilitateur et un coordonnateur du parcours en mettant en place :

- Des procédures : fiches techniques d'intervention, outils de communication, référentiel de compétences, constitution d'un groupe de professionnels avec un médecin, un cadre et des infirmières pour fixer des schémas de travail,
- Des formations internes et externes (coaching, revues spécialisées, tutorat, E-learning, ateliers, cas pratiques) pour actualiser, renforcer et harmoniser les pratiques adaptées au quotidien,
- Un fort investissement personnel basé sur le dialogue et la confiance (référence article de S. Virgili).

Nous pouvons affirmer que l'évaluation des compétences est une source d'inspiration pour de nouvelles perspectives, comme la mise en place de la polyvalence. Cette hypothèse est ainsi entièrement **vérifiée** tout au long des entretiens. L'évaluation des compétences lors de l'entretien d'évaluation permet de repérer les talents, de les accompagner tout au long de leur parcours avec des outils bien définis, garantissant des soins de qualité lorsque la polyvalence est accompagnée par le cadre de santé. Il apparaît clairement que le cadre de santé, à travers l'évaluation des compétences de son équipe, doit pouvoir disposer d'une cartographie des compétences de son service, avec un aperçu clair des compétences pour pouvoir développer les talents au moyen d'une formation interne et/ou externe ainsi que des collaborateurs polyvalents que nous pouvons faire évoluer.

L'évaluation reste incontournable dans le monde soignant : par son objectif, par son utilisation et son impact. Le constat de l'écart entre le prescrit et le réel ne constitue pas le terme final de l'évaluation, il met en perspective l'explicitation des objectifs, le choix des critères et les impacts. Mais l'évaluation reste une démarche complexe, multiple et empreinte de paradoxes. L'évaluation est une dynamique entre des acteurs, des pratiques et des contextes qui s'inscrivent dans une approche plus large d'amélioration globale. Enfin, en période de profondes mutations, l'évaluation constitue un outil de management organisationnel, notamment en ce qui concerne la gestion des ressources humaines. Cette gestion est au service d'une stratégie dans laquelle il s'agit d'articuler les dimensions individuelles et collectives. C'est à ce niveau que la mission du cadre de santé est prépondérante.

Nous pouvons affirmer que l'évaluation est une pratique composite et parfois controversée, permettant de cerner la réalité du terrain dans sa diversité, avec des enjeux et des contraintes. L'évaluation est aussi un

instrument de réflexion qui, à l'instar d'une boussole stratégique, permet de fournir les directions de référence et ainsi aider à la navigation et alimenter les jugements. Enfin, l'évaluation est un outil d'action pour le cadre de santé qui peut tenter par le dialogue et la confiance d'apporter des réponses ou solutions modestes face à la complexité des problématiques et ouvrir des perspectives d'évolution et de changements.

## PISTES DE RÉFLEXION ET PRÉCONISATIONS POUR LE MANAGEMENT

L'analyse de notre recherche incite à réfléchir sur des thèmes qui constituent la toile de fond : la polyvalence, l'apprenance et l'évolution nécessaire de la fonction de cadre de santé.

Nous avons démontré que la polyvalence peut-être une voie vers laquelle le management serait susceptible de se tourner, cependant elle n'est pas universelle et ne peut être la seule voie empruntée.

- L'émergence de l'apprenance

Le contexte de la Covid-19 par son irruption et son ampleur lié à la complexité du système entraîne nécessairement des mécanismes d'adaptation engendrant des transformations et des évolutions pour l'ensemble des acteurs. Comme le note Regouby C (2007), une crise à l'hôpital est un accélérateur et un révélateur de situations qui bouleversent les capacités habituelles d'un système. Ce phénomène conduit à des réorientations. Ainsi, la notion d'apprenance a fait son apparition. Cette notion d'apprenance est révélée dans un certain nombre de commentaires des personnes interrogées. Même si le terme n'apparaît pas directement, les formes d'apprentissage et de formation liées à la nécessité d'adaptabilité sont évoquées.

De nombreux changements se sont opérés sur nos façons de travailler, de communiquer et d'interagir qui découlent de façon sous-jacente lors des entretiens. Nous devons continuellement adapter nos compétences et connaissances pour répondre aux besoins et enjeux de notre environnement de travail qui est en constante évolution. Cette dernière année, nous aura appris de nouvelles choses à travers tous ces bouleversements. Il nous a fallu apprendre à devenir plus flexibles, plus agiles. Néanmoins ce que nous devons retenir pour réussir en tant que managers dans ce nouvel environnement c'est :

- L'écoute active en instaurant un climat de confiance, de respect et d'empathie avec son collaborateur pour qu'il puisse s'exprimer en toute liberté, car ces derniers mois, nous avons été amenés à surmonter les bouleversements, et cela sur une longue période.

- Une communication efficace qui commence au niveau de la Direction, pour guider les équipes et maintenir le moral des collaborateurs, jusqu'aux collaborateurs eux-mêmes, est essentielle et vice versa, faire remonter les problèmes de terrain pour une réponse adéquate au niveau de la Direction. « Top down et Bottom up ».
- La collaboration est un acte qui consiste à travailler et réfléchir ensemble pour atteindre un objectif commun. Au-delà du concept, il s'agit d'un véritable état d'esprit, d'une attitude, d'une culture.
- Enfin, ce qui est apparu très nettement tout au long des entretiens, c'est l'agilité d'apprentissage, cette capacité à apprendre, à nous adapter, à changer dans l'environnement en constante évolution.

Liée à la problématique de l'évaluation des compétences, se pose la question des méthodes de management. Parmi ces pistes, nous pouvons noter l'apparition de nouveaux modes de management, tels que le management agile, le Lean management ou management par projet, très souvent présenté comme des solutions optimales pour faire face aux maux du système hospitalier, considéré comme rigide et peu enclin aux changements. Une première piste paraît intéressante : il s'agit de la mise en œuvre du parcours professionnalisant mis en place aux Hospices Civils de Lyon depuis 2008. L'objectif premier de ce dispositif est de « *faire du terrain une forme de centre de formation interne* ». Selon la Haute Autorité de la Santé : « *le développement professionnel continu (DPC) a pour objectif le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques.* » Il s'intéresse à l'ensemble des professionnels de santé et il constitue une obligation, quel que soit le mode d'exercice. Inspiré par le modèle de la « *navigation professionnelle* » (Le Boterf, 1997), ce dispositif se construit autour des axes suivants : préparer, accueillir, positionner, élaborer un parcours individualisé, accompagner et suivre, évaluer et faciliter le retour d'expérience.

Cette démarche pourrait s'inscrire dans une politique de management. Elle peut répondre aux défis de la performance en offrant aux collaborateurs une possibilité de ne plus subir l'environnement et le contexte interne et externe, mais au contraire de le maîtriser. Il s'agit là d'un dispositif qui permettrait de valoriser le capital humain en donnant motivation et sens, deux notions souvent sous-estimées.

- L'évaluation de demain

Le développement des démarches apprenantes entraîne automatiquement une réflexion sur le sens de l'évaluation. Faut-il, en dépit de ses déficits, la maintenir en l'état, l'améliorer sur les contours ou repenser le modèle en s'interrogeant sur sa réelle finalité et pertinence ? Prôner le statu quo équivaldrait à maintenir un exercice mécanique qui sous couvert de rationalité serait le reflet d'une vision statique du management, ne répondant qu'imparfaitement aux attentes des acteurs. Procéder à une amélioration marginale devrait permettre, par exemple, d'affiner l'analyse

pour déterminer les liens entre causes et effets. Cette procédure aurait l'avantage de décomposer et segmenter les différentes articulations entre compétences, performances et évaluation. Nous pourrions également dans cette optique remplacer le terme « entretien d'évaluation » par « entretien d'analyse de la performance ou de l'action ». Une troisième piste consisterait à procéder à une mise à plat pour faire de l'évaluation un enjeu clé pour la performance. Cette orientation, certes difficile à mettre en place après validation par les différentes directions de l'établissement, devrait se structurer autour de trois axes essentiels. L'idée centrale serait de valoriser le potentiel humain par la mise en place de missions évolutives caractérisées par la souplesse, l'adaptabilité, l'anticipation de la responsabilisation. Un deuxième atout consisterait à encourager une dynamique collective, en fixant par exemple les facteurs clés de succès à maîtriser, des indicateurs simples quantitatifs ou qualitatifs et à s'adapter au contexte et aux enjeux de l'établissement. Il s'agirait là de pratiquer une sorte de radiographie, voire de scannérisation mettant en évidence les éléments à faire évoluer tant au niveau individuel que collectif et organisationnel. Enfin, cette « agilité » serait plus un état d'esprit qu'une méthodologie, basée sur la faculté de tirer parti des incertitudes, la confiance dans la capacité d'une équipe à s'auto-organiser. Il est intéressant de noter que les recherches dans ce domaine sont nombreuses et fécondes.

- Vers un nouveau positionnement de la fonction du cadre de santé

Comme nous pouvons le constater à travers notre démarche, beaucoup d'interrogations surgissent quant à l'identité du cadre de santé, notamment en raison de l'hétérogénéité de ses compétences dans le management de proximité. C'est une fonction qui fait débat sur le plan de la sémantique.

Cette fonction fait aussi débat en raison de la pluralité de ses missions qui lui attribuent de nombreux qualificatifs comme « pilote », « coordinateur », « médiateur ». Cette perception polymorphe traduit bien l'absence d'identité professionnelle dans un contexte de transformations médicales visant à garantir à la fois la qualité et l'efficacité des soins conformément aux objectifs de l'hôpital, tout en assurant la cohésion de l'équipe. Le cadre de santé est en fait au centre d'importants enjeux : est-il simplement gestionnaire, manager, pédagogue, facilitateur ? A-t-il seulement une perspective gestionnaire en mettant l'accent sur les ressources économiques et matérielles ou au contraire soignantes en mettant l'accent sur les ressources humaines ?

L'exploitation des verbatim laisse apparaître de nouvelles perspectives pour le management : un nouveau contexte avec un management inventif, basé sur l'agilité pour fédérer, coordonner, rassurer, orchestrer et inventer, afin de faciliter l'apprentissage et l'évolution des compétences.

## CONCLUSION

À la question de savoir si l'évaluation des compétences serait, dans la perspective d'un cadre de santé, un levier de la performance, nous pouvons apporter, en toute modestie, les éléments de réponse suivants.

Une première idée se dégage : l'évaluation est un processus de compréhension de soi et des autres en situation. Souvent critiquée pour son caractère aléatoire et arbitraire, son examen pouvant susciter stress et démotivation, elle constitue un examen clinique du travail d'un agent dans un contexte psychologique et organisationnel précis. La nécessité de faire le point, d'obtenir une meilleure visibilité pour réaliser sa contribution à l'équipe ne peut qu'apporter un bénéfice et à l'évalué et à l'évaluateur, à condition de ne pas réduire l'évaluation à un simple acte administratif, une rhétorique ou de suivre un phénomène de mode.

Elle nécessite cependant une explicitation, une confrontation pour mettre l'existant en relation avec le souhaitable, c'est ce qui permet de lui attribuer une valeur. Cette démarche constitue d'ailleurs le fondement même du processus d'évaluation, en mettant l'accent sur les progrès accomplis, à savoir le chemin plutôt que sur les résultats, à savoir le but. Elle ne doit pas se réduire à un dialogue de sourds ou à l'énoncé de bonnes intentions souvent laminées par les réalités du quotidien. Elle doit au contraire permettre de conditionner et de structurer le développement professionnel personnel et collectif en s'appuyant sur des cadres ou des référentiels pouvant être initiés par des sessions de formation, de coaching ou de tutorat.

Elle peut enfin créer une dynamique, avec l'appui de la hiérarchie, en formulant des objectifs stratégiques et pragmatiques de travail (comme la polyvalence), en définissant des anticipations pour le recrutement et la formation.

Ces trois composantes, en dépit de difficultés, d'incertitudes et d'insatisfactions, font de l'évaluation des compétences pour le management de proximité un outil central d'une politique de gestion intégrée et de développement des compétences.

## RÉFÉRENCES

- Bourguignon, A. (1995). Peut-on définir la performance ?, *Revue Française de comptabilité*, n° 269, 61-66.
- Claris, O. (2020). [https://solidariteessante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_claris\\_version\\_finale.pdf](https://solidariteessante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_claris_version_finale.pdf).
- Dejours, C. (2003). *L'évaluation du travail à l'épreuve du réel. Critique des fondements de l'évaluation*, Paris, INRA Éditions, 47.
- Dietrich., et al. (2010). *Le management des compétences : enjeux, modèles et perspectives*, Vuibert, Paris, 3<sup>e</sup> édition.

- Djieuga tchouatcha, V. R. (2010). L'évaluation du système d'appréciation du personnel, cas des cadres d'Amen-Bank.
- Flück, C. (2019). *Management des compétences en pratique*, Ed La librairie RH. Gereso, 3e. Éd, 147.
- Le Boterf, G. (2015). *Construire les compétences individuelles et collectives*, les Éditions Eyrolles 7<sup>e</sup> édition.
- Le Boulaire, M., & Retour, D. (2008). Gestion des compétences, stratégie et performance de l'entreprise : quel est le rôle de la fonction RH ?, *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, n° 70, 51-68.
- Le Boterf, G. (2018). *Développer et mettre en œuvre la compétence. Comment investir dans le professionnalisme et les compétences*. Paris : les Éditions Eyrolles.
- Louart, P. (1996). Enjeux et mesures d'une GRH performante, dans A-M. Fericelli et B. Sire, *Performances et ressources humaines*, Paris, Economica.
- Martory, B., & Crozet, D. (2016). *Gestion des ressources humaines : Pilotage social et performances*, Dunod, Paris, 9<sup>e</sup> éd.
- Mathison, S. (2005). *Encyclopedia of Evaluation*. Thousand Oaks (CA) Sage Publications.
- Notat, N.N. (2007). Une question centrale, *Acteurs de l'Économie, dossier spécial performance*, 72.
- Perret, B. (2009). La construction d'un jugement. V. Ridde et C. Dagenais (éd), *Approches et pratiques en évaluation de programme*. Montréal : Les presses de l'Université de Montréal, 51-67.
- Peyre, P. (2006). La fonction cadre de santé : entre apprentissage de la gouvernance et complexité des relations à autrui, Congrès de l'Association Française des Sciences du Système, Pau.
- Regouby, C. (2007). Le défi des comportements dans la gestion de crise, *Gestions hospitalières*, 462, 21-26.
- Rivière, A., & al. (2013). Tensions de rôles et stratégies d'ajustement : une étude auprès des cadres de santé à l'hôpital. *Journal de gestion et d'économie médicale*, 2013-31, 142-162.
- Rossi, P. H., Lipsey, M.W., & Freeman, H.E. (2003). *Evaluation : A Systematic Approach*. Édition : 7th Revised edition. Thousand Oaks, CA : SAGE Publications Inc, 35.
- Schweyer, F.X. (2000). Les directeurs d'hôpital peuvent-ils jouer un rôle dans l'organisation du travail du soin, *Professions et institutions de santé face à l'organisation du travail*, Rennes, ENSP, 149-170.
- Scriven, M. (1980). *The logic of evaluation*. Edgepress Inverness, CA, 7.
- Sicotte, C., Champagne, F., & Contandriopoulos, A.P. (1999). La performance organisationnelle des organismes publics de santé. Ruptures. *Revue transdisciplinaire en santé*, vol. 6, n° 1, 34-46.
- Tuloup, H. (1997). *Polyvalence, flexibilité du temps de travail, emploi : quelle compatibilité ?* Intervention à la manifestation de l'Institute for International Research (IIR), Paris.

**Sophie Neu-Stein** est cadre soignant responsable de l'unité médico-technique de Pneumologie, de ventilation non invasive et du laboratoire de somnifère de la consultation pneumologie au Centre Hospitalier de Luxembourg à Luxembourg, IDE diplômée en 2003 puis IDE au plateau Médico-Technique de pneumologie en 2007 et enfin responsable de l'Unité Médico-Technique de pneumologie depuis 2017. Diplômée d'un Master 2, Management des Organisations du secteur Sanitaire et Social (MOSSS), option management hospitalier, promotion 2019-2021, partenariat entre l'IAE Metz-Lorraine et la Chambre des salariés du Luxembourg.