

**Ecole d'Enseignement et de Promotion Sociale
de la Communauté Française**

Rue Saint-Brice, 53

7500 Tournai

Enseignement Supérieur Paramédical

Cadre en soins de santé

L'évaluation professionnelle

dans le secteur infirmier :

analyse qualitative et perspectives d'évolution

Sur base des supports d'évaluation transmis par les hôpitaux de
Belgique francophone volontaires

Présenté par : Anne Manhaeghe

En vue de l'obtention du diplôme de cadre en soins de santé

Année scolaire 2007-2008

A mes parents

Ce qui suit est le fruit de réflexions et recherches que j'ai croisées, confrontées, opposées à d'autres avis ou réflexions. Le « nous » utilisé dans le travail s'efforce d'englober le travail de chacun et de leur rendre hommage. Tous ne figurent probablement pas dans la bibliographie, ce sont également ces acteurs de l'ombre que je veux saluer et remercier de m'avoir permis de mener ce travail à son terme.

Merci aux directions de départements infirmiers qui m'ont accordé leur confiance en me transmettant leur support d'évaluation.

Merci aux enseignants et élèves de cette formation cadre en santé qui m'ont apporté leurs savoirs et partagé leurs expériences.

Merci à tous, famille et amis, de m'avoir soutenue et encouragée dans la poursuite de cette formation.

Merci à Damien, Léa, Justin, Zoé et Emma d'avoir compris, chacun à leur niveau, l'importance de la réalisation de ce travail et d'avoir accepté de bonne grâce les heures passées. C'est avec vous et grâce à vous que j'avance et que j'entreprends...

Table des matières

<u>Abstract</u>	1
<u>INTRODUCTION</u>	2
<u>PARTIE CONCEPTUELLE</u>	4
I. <u>L'évaluation : définitions, caractéristiques et référent</u>	5
1. <u>Essai de formulation d'un concept d'évaluation professionnelle</u>	5
2. <u>Cinq caractéristiques de l'évaluation</u>	7
2.1. <u>Objectivité : lutte contre la subjectivité ou l'arbitraire ?</u>	7
2.2. <u>Fidélité : mêmes conditions, mêmes résultats</u>	8
2.3. <u>Sensibilité : distinguer les individus</u>	8
2.4. <u>Pertinence : le choix des critères</u>	8
2.5. <u>Validité : ni plus, ni moins, ni autre</u>	9
3. <u>Critères et indicateurs</u>	9
II. <u>La compétence : visite pluridisciplinaire du concept</u>	10
III. <u>L'évaluation des compétences</u>	14
1. <u>Les trois aspects de l'évaluation des compétences</u>	14
1.1. <u>Les ressources</u>	14
1.2. <u>Les situations professionnelles</u>	14
1.3. <u>Les résultats</u>	15
2. <u>Le curseur de compétences : la mesure de l'écart</u>	15
3. <u>La professionnalisation : vers le transfert</u>	16
3.1. <u>La prise de recul</u>	17
3.2. <u>La conceptualisation et le transfert</u>	17
IV. <u>Typologie des évaluations</u>	18
1. <u>Qui ? : L'évaluateur</u>	18
2. <u>Quoi ? : Le référé</u>	19
3. <u>Avec quoi ? : Le référent</u>	20
4. <u>Quand ? : Les moments, la fréquence</u>	20
5. <u>Comment ? : La méthode</u>	21
6. <u>Pour quoi ? : La finalité</u>	23
V. <u>Enjeux versus résistances</u>	25
1. <u>Le travailleur</u>	25
2. <u>Le responsable :</u>	26
3. <u>L'organisation</u>	26
4. <u>Les usagers</u>	27
5. <u>La profession</u>	27
VI. <u>L'hôpital : une entreprise comme les autres ?</u>	28

<u>DEMARCHE DE RECHERCHE</u>	30
I. <u>Question de recherche</u>	31
II. <u>Champ de recherche</u>	31
III. <u>Dispositif de recherche</u>	32
IV. <u>Recueil des données</u>	34
1. <u>Description et étapes du recueil</u>	34
2. <u>Analyse de la phase de recueil</u>	35
V. <u>Forme des réponses adressées</u>	37
1. <u>Délai et voie de réponse</u>	37
2. <u>Réponse adressée par</u>	37
3. <u>Nombre de documents transmis</u>	39
VI. <u>Processus d'évaluation</u>	40
1. <u>Intitulé des documents « d'évaluation »</u>	40
2. <u>L'évaluateur : autoévaluation et supérieurs</u>	40
3. <u>L'évalué : spécificité de l'évaluation</u>	42
4. <u>Les échelles d'évaluation</u>	43
5. <u>Le contenu</u>	45
5.1. <u>Ressources, situations professionnelles et performances</u>	46
5.2. <u>La prise de recul</u>	47
5.3. <u>Créativité et initiatives</u>	47
6. <u>La périodicité</u>	49
7. <u>La finalité</u>	49
8. <u>La démarche qualité</u>	51
9. <u>Conclusion</u>	52
<u>CONCLUSIONS</u>	54
<u>PERSPECTIVES</u>	57
I. <u>Perspectives pour l'évaluation professionnelle de l'infirmier à l'hôpital</u>	57
1. <u>Gestion de la qualité : procédures et initiatives</u>	57
2. <u>Déterminer la finalité-le but-l'objectif</u>	58
3. <u>Sur quoi base-t-on l'évaluation ? Les faits significatifs</u>	59
4. <u>L'autoévaluation</u>	60
5. <u>L'évaluation multi-sources</u>	60
II. <u>Diffusion de la recherche et partage d'idées</u>	61
III. <u>Démarche et apprentissage personnels</u>	61
<u>Annexes</u>	I

[Lexique](#)..... VI

[Bibliographie](#)..... VII

Abstract

« De quelle manière l'évaluation du personnel est envisagée dans le secteur infirmier ? » est la question qui constitue la base de réflexion de ce travail de fin d'études. Dresser un état des lieux de cette évaluation professionnelle afin de mieux comprendre et orienter de manière pertinente son évolution, passe par un examen des concepts en jeu : l'évaluation et la compétence. Après avoir réalisé une typologie parcourant les approches envisageables de l'évaluation et exploré les moteurs et les freins à la mise en place de l'évaluation, la recherche est resituée dans le cadre particulier de l'hôpital.

La recherche de terrain vise, par une approche qualitative, à distinguer les pratiques intéressantes de celles qui le sont moins. Le recueil des documents d'évaluation auprès des directeurs de département en constitue le point de départ. Les phases successives d'analyse : des différents intervenants, des moments, des buts et méthodes utilisés, amènent vers des pistes exprimées en fin de travail par des perspectives.

Pour contribuer à l'évolution de l'évaluation professionnelle dans le secteur infirmier...

INTRODUCTION

Faisons un court effort d'introspection. Remontons aussi loin que nous le pouvons dans notre mémoire et tentons de passer en revue nos expériences de l'évaluation...

Je n'y parierai pas la réussite de ce travail, mais je pense ne pas me tromper en disant que ces souvenirs ne sont pas tous heureux. En effet, nous traînons tous derrière nous un « lourd » passé d'évaluation. Néanmoins, l'évaluation ouvre des portes...

Si je suis d'accord de : « faire de l'évaluation », j'ajouterai : pas dans n'importe quelles conditions. Si trop d'évaluations ont laissé des traces négatives dans les mémoires, c'est probablement pour cause de conditions leur faisant défaut. Les sentiments d'injustice et d'iniquité habitent certains de mes souvenirs d'évaluation. Comment puis-je à mon échelle tenter de faire évoluer les choses ? Voilà une première raison pour moi de me pencher sur ce sujet. Dégager des jugements objectifs sur les personnes et les événements, avoir la volonté de faire mieux, croire en l'humain sont des valeurs personnelles auxquelles je tiens et qui renforcent ma motivation à traiter le sujet de l'évaluation.

Préoccupée par l'amélioration de la qualité des soins, je m'intéresse à la force que représente chaque individu travaillant au sein de l'hôpital. Comment exploiter au maximum les compétences de chacun dans le respect et en souhaitant une logique de gagnant-gagnant ? Comment chacun peut-il donner le meilleur de lui-même en étant valorisé, pris en considération dans son travail et respecté comme individu ? Le cadre en santé se trouve en première ligne de la gestion des compétences des membres de l'équipe dont il a la responsabilité. A fortiori, il occupe une place primordiale pour l'exploitation de l'outil d'évaluation, qui en constitue un élément essentiel. La phase d'évaluation est une des quatre étapes du processus qualité de la roue de Deming¹ et une étape cruciale dans le changement et la progression. L'amélioration de la qualité, voilà encore un motif, pour le cadre en santé, de s'intéresser à l'évaluation du personnel. Je suis persuadée que c'est l'humanité dans la technicité qui apporte une plus value dans notre fonction infirmière, un acte

¹ P.D.C.A. : Plan-Do-Check-Act : Planifier-Faire-Evaluer-Améliorer

technique peut à terme être reproduit par une machine. Il faut, à mon sens, plus que jamais hisser haut la bannière de notre contact humain.

Trouver un sujet dans lequel je peux m'investir sans toutefois me laisser absorber, garder la distance nécessaire au travail de recherche : voilà, pour moi, tout l'enjeu du choix du sujet. Evaluer l'évaluation voilà un challenge attrayant, avec ce qu'il faut de piquant.

L'évaluation du personnel me semblait sous-utilisée dans le milieu professionnel infirmier. Et pourtant... En découvrant tout le potentiel que referme l'évaluation du personnel en matière de gestion des ressources humaines, de développement individuel, d'amélioration de la qualité, j'ai souhaité m'y intéresser davantage. Mon idée de départ est de savoir quelle est l'utilisation effective de l'évaluation dans notre profession et ainsi pouvoir, à partir de cet état des lieux, dégager des perspectives réalistes. Mon cheminement personnel va alors pouvoir s'éclairer de diverses manières. A partir de maintenant, je ne suis plus seule et nous vous invitons à nous suivre dans ce cheminement de recherche.

Nos lectures et recherches nous ont permis de mettre en lumière la multiplicité des approches distinctes et combinées des concepts d'évaluation et de compétence. Afin de pouvoir au mieux aborder la phase de recherche sur le terrain, nous tentons un classement des types d'évaluation ; sans oublier que, comme souligné en prélude, l'évaluation traîne son lot de souvenirs et préjugés que nous tenterons de contrebalancer par les atouts qu'elle porte. Avant de penser à la mise en œuvre, nous nous attardons sur ce lieu particulier qu'est l'hôpital, où nous avons choisi de conduire notre recherche.

Ce travail documentaire a attiré notre attention sur l'importance de la formalisation des supports et la cohérence du processus d'évaluation au sein d'une entreprise. Voilà que se dessine notre plan de recherche sur le terrain : collecter, via la direction du département infirmier, les supports utilisés pour l'évaluation du personnel ; les analyser à la lumière des concepts et typologies relevés ; dresser un tableau qualitatif de l'état des lieux de l'utilisation de l'évaluation dans la perspective de dégager des pistes de réflexion, de mise en œuvre, de prise de recul, d'amélioration de la qualité.

Suivez le guide.

PARTIE CONCEPTUELLE

I. L'évaluation : définitions, caractéristiques et référent

Le concept d'évaluation que nous tentons de définir concerne également les situations où un autre intitulé est d'usage : appréciation, épreuve, bilan. Ces autres appellations utilisées le plus souvent pour contourner le terme évaluation entrent, selon nous, dans le même concept.

N'ayant pas trouvé de définition « toute faite » de l'évaluation professionnelle, nous vous proposons de retirer les éléments intéressants venant de définitions pédagogiques, afin de formuler un concept d'évaluation professionnelle. Nous parcourons également les caractéristiques auxquelles doit idéalement répondre une évaluation. Nous terminons par développer la notion de critères et d'indicateurs.

1. Essai de formulation d'un concept d'évaluation professionnelle

L'évaluation est définie dans le Larousse par ces mots : « Détermination de la valeur, du prix, de l'importance de quelque chose ». ²

Cette définition est un peu étriquée pour le concept d'évaluation tel que nous aimerions le trouver dans nos milieux de travail. Elle réduit l'évaluation à un constat, un jugement de valeur, sans perspectives. Elle a pourtant le mérite de mettre le doigt sur ce qui fait nos craintes vis-à-vis de cette évaluation, qui est justement l'appréhension du jugement qui sera porté non seulement sur notre travail, mais plus intimement sur ce que nous sommes et qui nous sommes. Alors tentons d'aller plus loin pour tenter de dépasser cette phase de jugement.

Tournons nous vers la pédagogie, dans laquelle l'évaluation occupe naturellement une place importante ; tant pour estimer l'acquisition des éléments enseignés, que pour ajuster les méthodes d'enseignement elles-mêmes.

D'après Stufflebeam, l'évaluation est : « Processus par lequel on définit, obtient et fournit des informations utiles permettant de juger les décisions possibles ». ³ Nous avons retenu cette définition, car elle introduit la notion de processus. Attardons-nous quelque peu sur ce terme de processus, très « tendance », notamment en matière de gestion de la qualité. Pour la norme ISO 9000⁴, « le processus est l'ensemble des activités corrélées ou interactives qui transforme des éléments d'entrée en éléments

² *Petit Larousse*, Paris, Editions Larousse, 1987, 1665p.

³ Stufflebeam D L, *L'évaluation en éducation et la prise de décision*, Ottawa, Edition NHP, 1980, 464p.

⁴ *Systèmes de management de la qualité : la norme ISO 9000 décrit les principes d'un système de management de la qualité et en définit la terminologie.*

de sortie »⁵. D'un point de vue étymologique, le mot processus vient du latin *pro* (qui signifie « pour », « dans le sens de ») et de *cessus*, *cedere* (aller, marcher), ce qui signifie aller vers l'avant, avancer. Le terme de processus permet donc d'inscrire l'évaluation dans un concept de dynamique d'évolution.

Cependant dans cette même définition de l'évaluation, les suites données à l'évaluation sont exprimées dans ces termes : « juger des décisions possibles ». Cette vision s'apparente davantage à une sentence qu'à une perspective d'évolution, que nous aimerions voir figurer dans le concept d'évaluation appliqué au milieu professionnel. La « décision », celle qui nous fait froid dans le dos, nous rappelle nos nombreuses évaluations scolaires et a marqué de manière indélébile les esprits, même lorsque l'issue en était heureuse. La pédagogie véhicule en effet cette image de l'évaluation-décision, voire évaluation-sanction. Cependant, la docimologie⁶ a fait évoluer les choses dans ce domaine par le concept de l'évaluation formative, qui s'inscrit au cœur même du processus d'apprentissage, faisant le bilan des acquis et des progrès à faire. C'est à ce type précis d'évaluation que devrait davantage s'apparenter le concept d'évaluation en milieu professionnel.

D'après Hadji, l'évaluation c'est : « Evaluer, c'est mettre en relation des éléments issus d'un observable (référé) et un référent pour produire de l'information éclairante sur l'observable, afin de prendre des décisions ». ⁷ Le référé constitue : « ce à partir de quoi on évalue » et le référent : « ce en fonction de quoi on évalue ». Le référent est constitué selon les cas, de l'objectif, des compétences visées, ainsi que des critères sur lesquels nous nous appuyerons pour évaluer l'observable. Cette définition permet de balayer les différentes composantes de l'évaluation. Elle apporte notamment deux éléments qui nous paraissent importants. Tout d'abord, la nécessité du référent : avoir des objectifs précis et des critères préétablis. En second lieu on parle de « l'observable », misant ainsi sur des faits, aussi appelés indicateurs, qui sont les versions concrètes du critère.

Sur base de ces définitions, nous tentons de formuler notre concept d'évaluation en milieu professionnel de cette manière : « Processus par lequel l'employeur offre à un travailleur, dans un cadre défini de travail, et sur base de

⁵ Debry J.M., cours : « Pratique de qualité de soins », 3^e cadre en soins de santé, Tournai, janvier 2007

⁶ Sciences de l'évaluation en pédagogie

⁷ Hadji Ch., *Evaluation, les règles du jeu*, Paris, ESF, 1990

critères connus, d'effectuer une réflexion sur le travail qu'il accomplit et sur sa façon de s'adapter ; afin de lui permettre de faire le point sur ses compétences en un lieu et un moment donné, et établir avec lui des perspectives d'évolution ».

2. Cinq caractéristiques de l'évaluation

Nous avons tenté de rassembler sous ce titre, les caractéristiques auxquelles devrait idéalement répondre une évaluation pour être la plus recevable, acceptable et crédible possible pour les différents acteurs.

2.1. Objectivité : lutte contre la subjectivité ou l'arbitraire ?

La pensée humaine compare et oppose. Lorsqu'il pense à quelqu'un, l'être humain émet spontanément un jugement sur celui-ci, il en établit une description en se référant à des comportements connus. L'objectivité « pure » est un leurre, nous en sommes tous conscients. F.-M. Gerard nous affirme même que la subjectivité est nécessaire à l'évaluation : « Il n'y a évaluation que parce qu'il y a subjectivité »⁸ Voilà une déclaration qui a de quoi surprendre ! L'argument avancé est que l'évaluation est fondamentalement un acte de pensée et que vouloir l'enfermer dans l'objectivité conduit à une impasse. Il faut combattre, non pas la subjectivité, mais l'arbitraire. Il est en effet indispensable que l'évaluation se déroule de façon précise et complète. C'est précisément dans la mise en œuvre de ce processus, de manière précise et complète, que la subjectivité intervient : le choix de l'objectif, le choix des critères et indicateurs, le choix de la méthode, le recueil des informations, la confrontation de la réalité et de l'idéal. Ce que l'auteur veut nous montrer par la valorisation qu'il fait de la subjectivité, c'est qu'aux différentes étapes de l'élaboration et de la réalisation de l'évaluation, des choix doivent être posés. Ces choix ne sont pas anodins et sont chargés de sens.

Lutter contre l'arbitraire, mais de quelle manière ? Tout d'abord, l'évaluation doit être établie selon des critères stables connus de tous, ceux-ci peuvent se présenter de différentes manières. Il s'agit également d'examiner les produits, les actions, les comportements et d'en analyser les causes (insuffisance d'encadrement, insuffisance de formation, faiblesse des moyens,...); plutôt que de rejeter la faute sur l'individu et sa personnalité. Le troisième élément d'une évaluation, permettant de

⁸ Gerard F.M., « L'indispensable subjectivité de l'évaluation », in Antipodes, n°156, avril 2002, pp : 26-34

neutraliser en partie le biais de l'arbitraire, est la possibilité pour l'évalué de se justifier, de fournir des explications, d'expliquer sa vision des choses. Cela passe par un échange entre évaluateur(s) et évalué avec une double dynamique. L'évalué doit recevoir un feed-back complet au sujet de ses résultats et doit pouvoir s'exprimer au sujet de celui-ci.

2.2. Fidélité : mêmes conditions, mêmes résultats

La fidélité garantit l'indépendance du résultat de l'évaluation par rapport aux circonstances de la situation et en particulier de l'évaluateur. Si le processus est similaire et les conditions semblables, les résultats seront analogues. La détermination du processus et des conditions de mise en œuvre de l'évaluation constitue un élément important permettant d'envisager la fidélité de l'évaluation.

2.3. Sensibilité : distinguer les individus

L'évaluation doit permettre de distinguer un candidat d'un autre, elle doit être nuancée, en évitant de mettre tout le monde dans le même sac (positif ou négatif). Une telle évaluation est dite sensible et pour y répondre, différents moyens peuvent être utilisés. Tout d'abord, la détermination de critères suffisamment précis, accompagnés de leurs indicateurs s'impose. Ces critères sont accompagnés d'une échelle de satisfaction ou d'acquisition qui comporte plusieurs niveaux, les différentes littératures consultées s'accordent pour fournir une échelle comportant 4 à 6 échelons, fournissant une gradation en évitant un choix médian.

2.4. Pertinence : le choix des critères

Il y a lieu de s'interroger sur l'intérêt de se pencher sur certaines composantes de l'individu. Il faut en effet tenir compte de tout ce qui détermine les qualités ou les défauts des comportements professionnels ; en séparant ceux qui sont définitifs : le caractère, l'intelligence, la psychologie et l'éthique ; de ceux qui sont évolutifs : environnement humain et professionnel, les conditions de travail, les connaissances, les compétences et la motivation. La marge de manœuvre est très limitée sur les premiers, même s'il peut être intéressant d'en faire le bilan à un moment donné, en faire la cible de changement s'apparente à la lutte de Don Quichotte.

2.5. Validité : ni plus, ni moins, ni autre

Annoncer l'évaluation des compétences, lorsqu'on évalue au mieux quelques comportements ou connaissances, est un piège à éviter. Il est précieux que le processus mis en place permette d'évaluer ce qu'il est sensé évaluer. Cette qualité de l'évaluation est désignée par la validité de celle-ci. Pour atteindre cet objectif, deux éléments semblent essentiels. D'abord, l'évaluation doit se faire en lien avec des faits concrets, évitant les on-dit et les histoires rapportées par des tiers via plusieurs intermédiaires. Il faut également que les critères et indicateurs soient en cohérence avec l'ambition de l'évaluation, avec l'objectif poursuivi par celle-ci.

Le relevé des caractéristiques, auxquelles devrait répondre une évaluation, n'a pas la prétention d'être le chemin à suivre jusqu'à l'évaluation idéale. D'ailleurs, de l'avis même de spécialistes, une part de flottement est nécessaire : « le flou des échelles d'appréciation est le jeu des engrenages pour éviter que la machine ne se bloque ». ⁹ Cela peut paraître contradictoire, et il est essentiel de revenir sur la nuance entre la subjectivité et l'arbitraire. La lutte contre l'arbitraire doit se donner les outils de la construction précise du processus d'évaluation, cependant tout au long de la démarche il faut être conscient des choix que l'on pose et pouvoir les justifier.

3. Critères et indicateurs

La détermination des critères et indicateurs, revêt une part importante de la démarche d'évaluation. Un critère est toute information pouvant servir de référence à des mesures et susceptible d'étayer un diagnostic. L'indicateur évoque une unité de mesure, une barre mesurable ou observable. Celle-ci peut être qualitative ou quantitative, il qualifie ou quantifie la satisfaction d'un critère. L'indicateur représente donc la partie réellement observable du critère. Les critères et indicateurs constituent le référent. La détermination des critères et indicateurs peut prendre plusieurs formes dans l'évaluation en milieu professionnel : profil de fonction, liste de compétences, connaissances requises,... Cette composante nous paraît importante à exploiter sur le terrain, car référent et référé constituent les piliers de l'évaluation, qu'il ne s'agit pas d'éluder sous peine de compromettre la suite.

⁹ Perrenoud, cité dans *L'indispensable subjectivité de l'évaluation*, par J.M. Gerard, in Antipodes, n°156, avril 2002, pp : 26-34

II. La compétence : visite pluridisciplinaire du concept

Comme l'évaluation, la compétence a également quelques cousins qui lui sont parfois assimilés : connaissances, habilités, aptitudes, capacité ; cependant au contraire de ce que nous avons fait pour le concept d'évaluation, nous tenons à marquer ici la différence. Vous trouverez les définitions plus précises de ces termes dans le lexique à la fin du document.

La compétence telle qu'utilisée aujourd'hui en terme de ressources humaines, a émergé dans les années 1980, face à la complexité grandissante des situations de travail, aux changements rapides et à l'évolution constante des postes de travail. Taylor et son organisation pointue et routinière ne permet plus de répondre aux nouveaux défis qui attendent les entreprises et leurs acteurs. L'organisation ne permettant pas de résoudre ces nouveaux défis, c'est vers l'individu que les regards se tournent. Germent alors de nouvelles priorités : le développement personnel, la prise en charge de sa formation, l'autoévaluation et l'évaluation, les référentiels de compétence. Parallèlement au monde du travail, compétence et évaluation connaissent également un succès fulgurant en sciences de l'éducation, on crée la docimologie (sciences de l'évaluation en pédagogie), la pédagogie s'oriente vers l'acquisition des compétences.

Définir la compétence est une tâche difficile et complexe car il n'existe pas de consensus sur le sujet. Pour définir au plus près le concept de compétence nous avons choisi une approche pluridisciplinaire.

- **Etymologiquement**, la compétence prend deux acceptations : du latin «competens, competere», signifiant : qui répond à, qui convient, qui est approprié ; de l'indoeuropéen «pete », signifiant : rivaliser, compétition (pour une notion de pouvoir). Dans la langue française, la première signification de la compétence est directement issue du latin juridique, décrivant le pouvoir octroyé à un juge ou à un tribunal de juger une situation, une affaire. Par extension, le mot compétence a ensuite été utilisé pour décrire l'aptitude d'une personne à juger un ouvrage, à parler savamment d'une matière, etc.

- La **sociologie** s'intéresse à la relation individu-organisation, en traitant de la problématique de l'orientation et du contrôle de l'action individuelle au sein d'une organisation. Le contexte dans lequel l'action de l'individu va se développer induira

des réponses comportementales des individus, selon qu'elles soient des contraintes ou des facilitants.

Philippe Zarifian considère la compétence comme une nouvelle approche de la qualification professionnelle. L'approche via le métier est la plus ancienne, remontant au Moyen-Âge à partir des corporations de métiers. Vient ensuite, l'approche dite du poste de travail, de l'emploi ou de la fonction, qui a été conçue à la fin du XVIIIe siècle, avec le début de l'industrialisation et l'avènement du taylorisme. Apparaît ensuite une troisième approche de la qualification qui est le modèle de la compétence résumé par cette phrase : « c'est le retour du travail dans le travailleur ». Le grand coup de force de l'industrialisation a été de séparer le travail du travailleur, en les considérant comme objets séparés. En premier lieu, le travail, que l'on peut analyser, objectiver, rationaliser, décrire sous forme de tâches, lesquelles sont affectées à un poste de travail, à une fonction. La qualification est alors celle du poste de travail. On qualifie d'abord un poste de travail et ensuite on y affecte des gens. La grande mutation, avec le concept de la compétence, est le fait que le travail fait retour dans l'individu. On ne va plus qualifier le poste mais directement l'individu. Le travail est, dans cette optique, la mise en œuvre réussie de la compétence des individus.

• La **pédagogie** s'est intéressée récemment au concept de compétence, cet intérêt est contemporain à celui opéré dans le monde professionnel, et probablement lié au rapprochement de ces deux sphères un peu isolées jusque là. Le monde du travail, de plus en plus confronté à la diversité et à la nécessaire adaptation de ses travailleurs, demande à ce que l'école les prépare mieux. L'enseignement, qui se « contentait » de transmettre des savoirs, s'est interrogé sur la maîtrise de ces savoirs et les capacités à les utiliser. L'école a doucement opéré un virage de l'instruction vers la formation.

Philippe Perrenoud définit : « Une compétence est une capacité d'action efficace face à une famille de situations qu'on arrive à maîtriser parce qu'on dispose à la fois des connaissances nécessaires et de la capacité de les mobiliser à bon escient, en temps opportun, pour identifier et résoudre de vrais problèmes » ¹⁰Cette définition attire l'attention sur la nécessité de posséder des connaissances mais

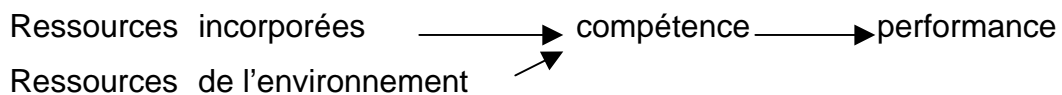
¹⁰ Entretien avec P. Perrenoud, propos recueillis par L. Brossard, « Construire des compétences, tout un programme ! », in Vie Pédagogique,

surtout la capacité de les mobiliser. Elle situe également la compétence dans l'action et à un moment précis.

• **L'ergonomie** vient renforcer cette idée en inscrivant clairement la compétence dans un contexte réel de travail. En ce sens la compétence ne se limite donc pas à l'acteur car elle ne se réalise que dans un contexte de travail. En outre, les compétences se déploient dans la durée, car elles sont le produit d'une activité plus ou moins longue d'élaboration. Les compétences sont également liées à un résultat et donc « mortelles ». Par conséquent elles sont instables ; elles se sédimentent peu à peu, s'incorporent éventuellement pour être mobilisées en situation réelle. L'ergonomie ajoute qu'il est de là impossible de faire une mesure en un temps de la compétence, ni en plusieurs temps d'ailleurs, surtout si l'individu est hors contexte. Cette approche des choses renforce l'idée que l'évaluation des compétences est un processus continu et dynamique, à évaluer dans un contexte de travail.

• Les **ressources humaines** ont développé leur propre théorie de la compétence. La compétence est généralement décrite comme un processus évolutif qui s'établit aux croisements des savoirs, savoir-faire et savoir être.

Pour voir plus clair dans ce concept, il y a lieu de mettre la compétence en lien avec deux autres notions, les ressources et la performance, selon le schéma suivant:



Les ressources incorporées ou personnelles sont : les connaissances, les savoir-faire, les qualités et aptitudes, la culture, ... Les ressources environnementales ou externes sont : les réseaux de relation, les informations, les experts, les outils de proximité, ... Le savoir combinatoire est la faculté de combiner ces différentes ressources pour en « faire » des compétences. La compétence est un schème opératoire singulier, chacun a sa propre façon de s'y prendre pour combiner les différentes ressources.

Enfin, les compétences mises en œuvre produisent des résultats en terme de performance. La performance n'est pas uniquement le résultat mais également la façon dont ce résultat est atteint. Evaluer la performance exige donc la considération du processus qui a mené au résultat final. A compétences égales des individus, les performances sont différentes. Une compétence n'existe que portée par un individu, elle est la résultante d'aspects personnels, sociaux et organisationnels.

La performance d'un individu est également la résultante de ses 3 pôles de compétence : le « savoir agir », soit la compétence telle que définie précédemment ; le « vouloir agir », donc être motivé à agir ; le « pouvoir agir », c'est-à-dire rencontrer dans son environnement l'espace d'action nécessaire au déploiement des compétences.

Pour Guy Le Boterf, on reconnaîtra qu'une personne sait agir avec compétence si elle : « met en œuvre des pratiques professionnelles pertinentes par rapport à une situation professionnelle à gérer.../..., en mobilisant des combinaisons appropriées de ressources propres et de l'environnement, en vue d'atteindre des résultats attendus pour un destinataire ». ¹¹Cette décomposition de la compétence sous entend que pour évaluer une compétence, il faut s'intéresser à ses trois composantes : les ressources, les processus et schèmes de mise en œuvre, et enfin les résultats ou performance.

Pour cette approche de la compétence nous soulignons la multiplicité des concepts de compétence (notre éventail n'est pas exhaustif), la notion est complexe et fonctionne comme une auberge espagnole, chacun apporte ce qu'il souhaite y trouver. L'importance, étant donné la complexité du concept, est précisément de déterminer sa manière d'envisager la compétence et de rester en cohérence avec cette approche.

¹¹ Le Boterf G., *Ingénierie et évaluation des compétences*, Paris, Editions d'organisation, Collection ressources humaines, 2006-5^e édition, p. 28.

III. L'évaluation des compétences

1. Les trois aspects de l'évaluation des compétences

L'évaluation des compétences considérées sous le triple aspect : des ressources, des pratiques professionnelles et des performances, doit permettre un balayage complet des compétences de l'individu. Pour évaluer les compétences, trois options s'offrent à nous, combinables entre elles par souci d'efficacité.

1.1. Les ressources

Pour évaluer au mieux les ressources, il y a lieu de différencier deux catégories. Tout d'abord, les ressources personnelles, propres à chaque individu et intégrées par celui-ci. En second lieu, les ressources externes à l'individu.

Les ressources personnelles sont de plusieurs ordres : les connaissances, les savoir-faire et les aptitudes. Sous l'intitulé des connaissances se retrouvent : les connaissances générales, permettant la compréhension d'un problème ; les connaissances spécifiques sur l'environnement professionnel, désignant l'organisation et les équipements et enfin les connaissances procédurales, regroupant toutes les procédures et modes opératoires. Les savoir-faire regroupent eux les savoir-faire opérationnels, expérimentiels, relationnels et cognitifs. Enfin, les aptitudes rassemblent les caractéristiques liées à la personnalité et à l'éducation reçue, ainsi que les ressources d'ordre physiologique et émotionnel désignant les composantes intrinsèques à l'individu.

Les ressources externes à l'individu désignent les savoirs et savoir-faire externes, les réseaux et experts disponibles pour la personne dans l'exercice de sa profession. Il n'est aucunement question ici du matériel mis à disposition pour effectuer le travail.

L'évaluation des ressources considérée de manière individuelle est limitée, car la possession ou la présence de ressources, ne laisse en rien présager de la possible mobilisation et combinaison de celles-ci, pour agir avec compétence.

1.2. Les situations professionnelles

Les situations professionnelles désignent les mises en œuvre concrètes des compétences de l'individu dans le contexte professionnel. La mobilisation et la combinaison des ressources précitées, à bon escient et de manière efficiente sont

nécessaires pour la réalisation de la tâche demandée avec en point de mire l'atteinte de résultats attendus.

Une situation professionnelle désigne une activité principale accompagnée des critères de réalisation souhaitables. Par exemple, pour l'infirmier, une activité est : « réaliser la réfection d'un pansement », les critères de réalisation souhaitables : « en établissant une relation d'écoute active, en respectant les principes d'hygiène et d'asepsie, etc ». A partir de l'analyse des pratiques professionnelles, il sera déduit qu'une personne sait agir avec compétence si elle sait prendre en compte de façon pertinente les critères souhaitables de réalisation de l'activité professionnelle. La situation professionnelle désigne la situation idéale, de l'ordre du prescrit, de l'attendu. Via l'analyse des pratiques professionnelles mises en place, qui sont elles de l'ordre du réel, ce volet de l'évaluation de la compétence est rendu possible.

1.3. Les résultats

La performance des résultats est évaluée par le suivi d'une série d'indicateurs. Pour la profession infirmière les indicateurs de performance sont par exemple, le nombre d'infections nosocomiales ou le nombre et la gravité des plaies de décubitus ; mais également, une enquête de satisfaction des patients et familles, une analyse des plaintes. A partir de l'observation des performances des résultats, il sera inféré que la personne agit avec compétence.

L'évaluation des compétences via les performances est pertinente s'il est possible de relier les résultats à l'efficacité individuelle. La difficulté principale est d'isoler les compétences individuelles des autres facteurs influençant la performance. L'analyse des résultats intervient de manière primordiale dans l'évaluation des compétences collectives.

Rappelons également, que l'analyse des performances implique également de s'inquiéter du processus qui a permis leur réalisation. L'évaluation des performances est donc directement liée et indissociable de l'examen des situations professionnelles.

2. Le curseur de compétences : la mesure de l'écart

Des nuances sont à apporter sur la mesure de l'écart entre : ce qui est attendu et ce qui est effectivement réalisé par l'individu. La manière d'évaluer les compétences dépend en effet de ce que l'on entend par être compétent. C'est ce

que G. Le Boterf met en évidence dans son schéma intitulé « curseur de la compétence ». ¹² En effet, si être compétent signifie appliquer et respecter une procédure ; l'évaluation des compétences se limite à mesurer l'écart entre ce qui est accompli et ce qui est demandé. Cependant, si être compétent c'est savoir agir, en prenant des initiatives et en développant son schème opératoire propre. Si être compétent c'est répondre à la question : « Que faire, lorsqu'on ne me dit plus comment faire ? »¹³, alors l'évaluation ne peut se limiter à mesurer un écart, puisqu'il n'existe pas dans cette vision de comportement « type ». Il faut plutôt s'orienter dans ce cas vers l'attribution d'une pertinence de l'action en regard d'une référence déterminée.

Ceci nous ramène à l'importance de la précision des concepts, de connaître ce que l'on cherche à évaluer, mais également plus largement à la vision globale du travail : soit sous l'angle du respect du prescrit, soit sous l'angle du respect de règles génériques conjoint à une responsabilité élargie. Somme toute, de la façon dont l'employeur envisage la réalisation du travail, découle la manière dont il met en place le processus d'évaluation. L'un des volets d'analyse de notre recherche est d'induire cette vision du travail via l'analyse des évaluations mises en place dans l'organisation par l'employeur.

3. La professionnalisation : vers le transfert

La considération des ressources, des pratiques professionnelles et performances semble englober tout ce qui constitue le concept de compétence. Cependant, « la compétence n'existe pas en soi, indépendamment du sujet qui la porte et dont elle est indissociable ».¹⁴ En réalité, il existe des personnes plus ou moins compétentes, des professionnels qui gèrent plus facilement les situations que d'autres. Parmi les pistes du degré de maîtrise des compétences, nous trouvons la possibilité pour l'individu de prendre du recul et de transférer les apprentissages.

¹² Voir annexe I : G. LE BOTERF, op. cit., p. 27

¹³ P. Zafirian, *Le modèle de la compétence*, Rueil-Malmaison, Editions liaisons, 2004-2^e édition, p.45

¹⁴ G. Le Boterf, op.cit., p 98

3.1. La prise de recul

G. Le Boterf met en évidence qu'un professionnel doit savoir agir, mais également pouvoir expliquer pourquoi il agit de cette façon et comment il s'y prend pour réussir. Ce processus est proche de la métacognition qui développe la même approche face aux processus d'apprentissage. Le professionnel compétent tire des leçons de l'expérience en prenant du recul. Cette distanciation lui permet de décrire la manière dont il agit, ce qui l'amène à comprendre la manière dont il agit. C'est la phase de compréhension. Cette prise de recul impose que ce soit le professionnel lui-même qui analyse sa pratique.

3.2. La conceptualisation et le transfert

Découlant directement de la prise de recul, le transfert doit permettre de construire une pratique singulière dans un contexte inédit. Afin de pouvoir s'adapter aux situations inédites ou inconnues, le professionnel doit pouvoir transposer ce qu'il sait de la gestion d'autres situations. Cette transposition passe, après la prise de recul, par une phase intermédiaire de conceptualisation, processus mental qui permet à l'individu de dégager des généralités, des invariants de situations déjà rencontrées. C'est à partir de cette conceptualisation, que l'individu peut reconstruire un schème opératoire.

Ce processus de compréhension et conceptualisation nécessite un apprentissage et un accompagnement, car il ne s'effectue pas spontanément. L'évaluation peut être un outil de cet accompagnement de professionnalisation et particulièrement la démarche d'autoévaluation. En effet, celle-ci permet au professionnel de mettre en œuvre à la fois la démarche de distanciation, amenant la compréhension ; et la démarche de conceptualisation, amenant le transfert.

IV. Typologie des évaluations

En repartant de la définition et des différentes composantes de l'évaluation, nous avons tenté d'établir une typologie des évaluations les plus fréquemment décrites dans la littérature sur le sujet. Cette typologie est réalisée en fonction de l'accent porté sur une composante particulière. Pour chacune, nous nous attachons à relever les particularités plutôt qu'à en établir la description complète.

Les composantes de l'évaluation répondent aux questions : qui, quoi, avec quoi, quand, comment et pour quoi —Q.Q.A.Q.C.P. —décomposition inspirée du Q.Q.O.Q.C.P. ou hexamètre de Quintilien.

1. Qui ? : L'évaluateur

- Autoévaluation : l'autoévaluation permet à l'individu de s'interroger sur ses pratiques professionnelles, de devenir acteur de l'évaluation. Elle est importante dans chaque démarche d'évaluation, elle doit permettre l'expression de l'individu et constitue un élément permettant d'éviter le caractère arbitraire de l'évaluation. L'autoévaluation est également un élément essentiel de la prise de recul à établir sur sa propre pratique et qui a été mise en évidence dans le point précédent.

- Evaluation par le ou les supérieurs : la pratique la plus courante de l'évaluation est celle effectuée par le supérieur direct, soit pour un infirmier (n) en milieu hospitalier par l'infirmier en chef (n+1), à noter qu'il est aussi question de l'évaluation conjointe effectuée par « n+1 » et « n+2 », soit l'infirmier chef de service. Le souci lors de la présence de deux supérieurs est l'évident déséquilibre créé. Même si l'évaluation n'est pas un rapport de force, il est indéniable que cela renforce chez l'évalué l'impression d'être jugé. A noter également que la tentation est grande pour « n+2 » de profiter de cet « exercice » pour évaluer les compétences de management de « n+1 ».

- 360 degrés feed-back : la rétroaction 360 degrés consiste en des évaluations réalisées par le supérieur, les collègues et les subalternes, ainsi qu'une autoévaluation. Dans certains cas sont également ajoutés les clients et les fournisseurs. Egalement appelée rétroaction multisource, ce nom vient du panel élargi qu'elle permet de dresser, qui apporte la vision des compétences de l'individu sous différents angles. Elle regroupe une grande variété de points de vue, et est surtout utilisée pour l'évaluation managériale. Le processus de mise en œuvre est

plus fastidieux en raison de la multiplicité des intervenants, mais elle permet de renforcer la fidélité de l'évaluation finale et lutter contre des jugements arbitraires ou partisans.

- **Assessment-center** : ce terme désigne communément les évaluations effectuées par une organisation externe et spécialisée. Généralement utilisée pour dresser un bilan complet des compétences avant un engagement ou une promotion, cette évaluation est coûteuse. Elle est souvent prônée comme parade à l'arbitraire du jugement des supérieurs, car elle écarte l'a priori. Et pourtant, quelle est la validité de ces évaluations lorsque nous la plaçons sous l'éclairage ergonomique du concept de compétence ? Pour rappel, l'ergonomie met en évidence la difficulté voire l'impossibilité de faire une mesure en un temps de la compétence, ni en plusieurs temps d'ailleurs, surtout si l'individu est hors contexte. Cette approche des choses renforce l'idée qu'il est préférable d'effectuer l'évaluation dans le contexte du travail, en veillant à mettre en place des dispositifs visant à écarter l'a priori et l'arbitraire.

2. Quoi ? : Le référentiel

- **Les performances** : l'approche de l'évaluation via les performances, telle quelle est pratiquée couramment en entreprise, est difficilement applicable à la profession infirmière dans le contexte hospitalier. Difficile en effet d'établir le lien direct entre tel acte posé par une personne en particulier et tel résultat obtenu. Il faut également garder à l'esprit que le résultat obtenu est indissociable du processus utilisé pour y parvenir. Notre profession déroge moins que tout autre à cette règle. En effet, comment considérer de manière isolée la distribution en quinze minutes de tous les médicaments du service, sans considérer dans le même temps la manière dont cela a été réalisé (apporter au chevet du patient, aider le patient pour la prise, signer sur la feuille adéquate, respecter les doses, etc).

- **L'observation** : est probablement le référentiel le plus usité. Cette récolte d'observations doit idéalement être mise en place durant toute la période séparant deux temps d'évaluation. Même si elle n'est pas utilisée en tant que méthode proprement dite, la démarche des faits significatifs donne une piste précieuse. Elle propose à l'évaluateur de noter des faits positifs et négatifs concernant les différentes personnes que l'on a en charge d'évaluer. Effectuer ce travail permet de pouvoir fournir à l'évalué des faits concrets.

3. Avec quoi ? : Le référent

Le référent, également appelé cadre de référence, désigne de manière générale, les critères sur lesquels l'évaluation se construit, il définit la norme, le modèle.

- Référentiel compétence : est établi pour une profession particulière. Comme son nom l'indique, il établit une référence que le professionnel s'approprie de manière propre et individuelle. Pour reprendre la métaphore utilisée par G. Le Boterf, le référentiel constitue la partition musicale, la mise en œuvre de la compétence constitue l'interprétation du musicien qui y apporte sa griffe.

- Poste de travail : est constitué de l'ensemble des tâches réalisées par une personne occupant un poste de travail particulier. La description de poste décrit au plus près les différents actes posés et tâches à accomplir lorsqu'on occupe un poste précis. Ce référent est un héritage de l'organisation taylorienne de l'entreprise, qui fait correspondre les gestes à poser, les savoirs à maîtriser pour remplir une fonction particulière.

- Les objectifs : sont établis lors de la précédente évaluation et servent de base à l'évaluation suivante. Les quelques règles d'énonciation des objectifs sont les suivantes : rédiger une phrase dont le sujet est la personne évaluée et le verbe un verbe d'action, de comportement, fixer des limites temporelles et les éventuelles circonstances de réalisation. L'objectif doit être à la fois réalisable et représenter un défi ; il doit être mesurable, on doit pouvoir en évaluer l'atteinte.

4. Quand ? : Les moments, la fréquence

- L'engagement, le contrat à durée indéterminée et la promotion, entre autres, sont autant de moments particuliers dans la carrière. Ces étapes sont éventuellement marquées par la réalisation d'une évaluation. Ces évaluations sont particulières car elles se concluent par une décision. Le parallèle peut donc être établi entre ces évaluations et les évaluations dites « sommatives » en pédagogie qui sont mises en place pour décider de la réussite d'une formation.

- L'évaluation annuelle ou effectuée à intervalle régulier est une évaluation généralement dite de « fonctionnement ». Le délai entre les évaluations est un choix interne à l'organisation, comme le reste du processus. Nous serions tentés de rapprocher cette évaluation de celle dite « formative » en pédagogie. Cependant, dans de nombreuses entreprises, l'évaluation annuelle est réalisée avec à la clé

l'attribution d'une augmentation et d'une prime annuelle. Le lien avec l'évaluation formative est davantage à chercher dans la finalité, l'objectif de réalisation.

5. Comment ? : La méthode

La question du comment ne trouve réponse que dans une combinaison de méthodes. En effet, l'éventail des méthodes est large et plusieurs peuvent être utilisées de manière conjointe.

- L'entretien : la méthode de l'entretien est devenue une valeur sûre de l'évaluation en entreprise. D'ailleurs de nombreux ouvrages, traitant de l'évaluation en entreprise, sont titrés « entretiens professionnels » considérant ainsi l'entretien comme incontournable. En effet, il nous semble indispensable d'effectuer un entretien dans le processus d'évaluation et d'établir ainsi une communication réciproque, afin de permettre d'entendre la perception de la personne évaluée mais aussi de lui permettre de prendre du recul sur ses pratiques. Les questions primordiales de l'entretien sont de savoir comment le conduire et ce qu'il y a lieu d'y mettre. L'élaboration d'un support est important pour toutes les raisons déjà évoquées jusqu'à présent, mais aussi pour éviter que la conduite de l'entretien d'évaluation ne repose sur les seules épaules du manager qui en est chargé. « Se focaliser plus sur les entretiens que les supports est en accord avec une conception du management fondée sur le charisme du manager »¹⁵ Selon J.P. Lapra, l'école des relations humaines a contribué à diffuser une conception très relationnelle et psychologique du management selon laquelle l'efficacité du manager dépend essentiellement de son charisme. Cette conception entretient l'illusion que si on sait s'y prendre, on peut obtenir ce que l'on veut. Elle sacralise le rôle du chef et, revers de la médaille, permet de s'en prendre à lui en cas de problème en épargnant le système et l'organisation. La formalisation des supports permet de donner au management une dimension plus contractuelle, en impliquant l'organisation dans le processus d'évaluation.

- Les échelles d'évaluation : « pour être acceptable et motivante une échelle d'évaluation doit rassembler deux conditions : être neutre dans sa formulation pour éviter les jugements de valeur, être réaliste dans le niveau d'exigence fixé. »¹⁶ De

¹⁵ J-P Lapra, *l'évaluation du personnel pour une nouvelle approche*, Rueil-Malmaison, Editions liaisons, 2006, p.24

¹⁶ Roy-Lemarchand G et Rodié-Talbère Y, *Evaluez vos collaborateurs pour bien manager*, Issy les Moulineaux, ESF éditeur, août 2006, pp 30-31.

fait, s'entendre dire que notre travail est insuffisant ou s'entendre dire qu'une amélioration est nécessaire ne sont pas perçus de la même manière. L'une est péjorative, tandis que l'autre ouvre des portes. La neutralité doit être présente dans le propos, mais pas dans les choix possibles. Pour aboutir à une progression, il est nécessaire d'identifier ce qui va bien et ce qui ne va pas. Afin d'éviter le risque de concentration dans le degré intermédiaire, l'idéal est d'établir une échelle de quatre ou six degrés, qui est donc préférable à une grille à trois ou cinq degrés. Le réalisme dans les exigences sous-entend que le niveau le plus élevé soit effectivement accessible. Ce niveau constitue en effet l'objectif à atteindre et ne doit pas devenir un sommet inabordable.

- La méthode par faits significatifs : elle s'appuie sur un examen des événements qui ont marqué la période d'appréciation et auxquels l'appréciateur a été confronté. L'appréciateur enregistre au fur et à mesure qu'ils interviennent les faits jugés significatifs de l'activité professionnelle de ses subordonnés. L'évaluation pourra ainsi se fonder sur un ensemble d'éléments recueillis sur une longue période et non pas seulement sur ses observations les plus récentes. Comme nous l'avons souligné dans le point consacré au référent, cette méthode fournit un outil précieux de relevé de faits concrets. Tout comme l'objectif, le fait significatif répond à quelques principes rédactionnels : il débute par un verbe d'action au passé, suivi d'un complément d'objet concret et de la description précise et détaillée des conséquences du fait. Un fait correctement consigné donne à une tierce personne la possibilité de comprendre ce qui s'est passé.

Le grand avantage de cette méthode est qu'elle vise l'activité et évite ainsi les dérives vers l'être, elle permet de rester au contact de la réalité. Toutefois, consigner des faits ne se limite pas à les écrire sans intervenir. Quelle serait en effet la crédibilité d'un responsable, qui relève des faits durant toute une période, pour les resservir en vrac le jour de l'évaluation ? Cela peut paraître contradictoire de recueillir des faits si on prend la peine de souligner ceux-ci en temps réel. Et pourtant, selon nous, l'intérêt de ce relevé est double. Tout d'abord, le relevé permet de pointer les qualités ou failles répétitives, ce qui semble difficile à épingler sauf si l'évaluateur possède une mémoire inconditionnelle des événements. Le second intérêt est de pouvoir revenir sur la façon dont l'individu a géré les remarques que nous avons transmises au cours de l'exercice.

6. Pour quoi ? : La finalité

Si elle arrive dernière dans cette typologie, la question de la finalité poursuivie, est cependant la première à se poser lors de la mise sur pied d'une évaluation. La pédagogie offre une typologie des évaluations qui lui est propre, en fonction de la finalité de celle-ci : formative ou sommative.

L'évaluation formative est une démarche qui s'apparente à un processus d'accompagnement. Elle offre une double rétroaction vers l'apprenant et vers l'enseignant : permettant à l'un de se situer dans son apprentissage et à l'autre de vérifier que les méthodes d'apprentissage et d'évaluation soient correctes. Elle intervient dans le cours d'une formation et permet de situer la progression de l'élève par rapport à un objectif connu. Elle permet à l'apprenant de piloter son propre processus d'apprentissage en s'appuyant sur différents outils pédagogiques. Tout d'abord, les critères d'évaluation sont mis en œuvre par une démarche de contrat ou de négociation. Selon le processus pédagogique, les objectifs à atteindre sont fixés par l'enseignant, constituant ainsi le référent. L'évaluation formative permettant à l'apprenant de se fixer des objectifs individuels, intermédiaires aux objectifs terminaux. Ou encore, des objectifs dépassant ceux-ci, puisque ce que vise l'évaluation formative c'est le maximum de compétence.

L'apprenant peut mesurer le chemin parcouru et celui restant à parcourir. L'évaluateur l'aide à diagnostiquer la nature, l'origine des lacunes et à conduire un plan d'action et de perfectionnement. Dans cette approche, l'erreur est, elle aussi, formative : l'erreur fait partie de l'acte d'apprendre, elle doit être analysée et traitée. L'enseignant met en place des entretiens d'évaluation qui visent à la prise de conscience par l'apprenant des stratégies qu'il utilise et à une réflexion critique sur son activité. C'est aussi un temps de réassurance et de mise en confiance de l'apprenant. L'évaluation formative est régulière et fréquente, ceci pour deux raisons : il faut corriger les mauvaises habitudes avant qu'elles ne soient assimilées dans la mémoire à long terme et rassurer l'étudiant quant à savoir ce qu'il maîtrise et ce qu'il reste à acquérir.

L'évaluation sommative intervient lors des bilans, au terme d'un processus d'apprentissage ou de formation. Elle vise à prendre une décision d'orientation ou de sélection en fonction des acquis. Elle permet de situer les élèves les uns par rapport aux autres. Les examens périodiques, les interrogations d'ensemble sont donc des

évaluations sommatives. Elle cherche à identifier si le seuil minimal de performance est rencontré et se satisfait de cette atteinte.

Cette typologie est selon nous applicable à l'évaluation professionnelle.

Transposée au milieu professionnel, l'évaluation formative devient : une évaluation pratiquée en cours d'emploi, conjuguant à la fois le bilan et la perspective. L'évaluation formative se réalise à intervalle régulier, afin de déterminer les acquis et de nouveaux objectifs de progression. Les critères d'évaluation sont connus et les nouveaux objectifs établis avec le travailleur. L'évaluateur aide la personne évaluée à identifier ses points forts et faibles et modifie, dans la mesure de ses moyens, les conditions de travail défailtantes. Il souligne les erreurs et cherche avec l'évalué les moyens d'y remédier. L'erreur n'englobe aucunement les fautes professionnelles qui constitue, le cas échéant, des causes d'exclusion. Revenons également sur les objectifs, déjà abordés dans le point consacré au référent. Nous pouvons considérer que les objectifs sont de deux ordres : d'une part fixé par le référent—décrit en terme de missions, compétences, description de poste, etc—, d'autre part des objectifs individuels qui, comme en pédagogie, marquent des étapes ou envisagent une plus-value. Il est alors essentiel, pour maintenir la cohérence du processus formatif, qu'il soit fait référence aux objectifs d'évaluation en évaluation.

L'évaluation sommative peut apporter des éléments intéressants lors de moments clés de l'exercice de la profession. En effet la finalité est bien, dans ces situations précises, de vérifier si le seuil d'exigence est atteint, afin de décider d'une orientation, qui en milieu professionnel prend la forme du contrat définitif, de la promotion, d'un changement de poste, etc.

Pour compléter le parallèle, insistons encore sur la complémentarité de ces deux évaluations, mais également sur la nécessité de préserver leur nature et indications respectives. Dans la littérature traitant de la docimologie, il est souvent relevé la tendance des enseignants à faire du formatif-sommatif. Cette utilisation dénature les deux types d'évaluation, car les objectifs et les moyens mis en œuvre sont très différents. Dans le même esprit, il semble intéressant de distinguer d'une part les évaluations en cours d'emploi apparentées au type formatif et d'autre part les évaluations décisionnelles apparentées au type sommatif.

V. Enjeux versus résistances

La question des enjeux et résistances introduit celle des éléments porteurs et entraves du projet d'évaluation, ce qui nous permettra de porter le projet plus ou moins loin. Les enjeux constituent non seulement l'impulsion de départ, mais également la poussée d'accélération nécessaire en cas de difficulté, quelle qu'en soit l'origine.

Les enjeux et résistances de l'évaluation se situent sur différents plans : tout d'abord au niveau individuel de l'évalué et de l'évaluateur ; ensuite au plan plus vaste de l'organisation ; enfin plus largement, les contextes sociaux et professionnels.

1. Le travailleur

Pour le travailleur, l'évaluation est l'occasion d'objectiver la vision qu'il a de son travail. Elle lui permet de se resituer au sein de l'organisation, d'apporter des réponses sur la place qu'il occupe, de préciser sa mission et ses objectifs de travail. Elle lui permet d'exprimer ses attentes, ses besoins vis-à-vis du travail, de ses supérieurs et de l'organisation. Elle donne la parole à l'individu et ouvre la discussion. L'évaluation est une étape importante de reconnaissance du travail accompli, en valorisant les points forts et les performances positives de l'individu. Par la prise de conscience des points forts et faibles, l'évaluation permet de déboucher sur des propositions d'efforts à accomplir, des perspectives d'évolution.

Cependant, les résistances sont à la hauteur de ces enjeux. La logique de l'honneur est une résistance à l'évaluation bien présente dans la profession infirmière. Cette logique est assez bien décrite par la phrase : « je sais ce que j'ai à faire et je fais toujours de mon mieux. ». L'évaluation est dans ce cas perçue comme une remise en cause de l'honneur du professionnel. Le refus de la différenciation constitue un second obstacle à l'évaluation. Cette vision des choses, héritée de la solidarité de la classe ouvrière, est également soutenue par les syndicats. L'idée d'individualisation et de différenciation introduite par le processus d'évaluation va en effet à l'encontre de garantie collective.

2. Le responsable

Sachant que l'évaluateur est le plus souvent le supérieur direct de la personne évaluée, les enjeux pour lui sont également très importants.

Par la formulation d'objectifs, par la clarification des rôles et des attentes vis-à-vis des différents membres de son équipe, l'évaluation individuelle peut contribuer à améliorer la qualité du travail et également l'efficacité du groupe. Le supérieur peut utiliser l'évaluation comme un moyen de parvenir à une vision commune du travail et de sa mise en œuvre. L'évaluation est à considérer comme un acte important de management. Elle permet au manager de prendre conscience, dans le cadre d'un échange, de la façon dont il est perçu par ses collaborateurs. Même s'il ne s'agit pas ici d'évaluer le supérieur, il est clair qu'une rencontre avec un membre de l'équipe doit être l'occasion pour le manager de se remettre également en question. L'évaluation est également un moment de pause, un temps de prise de recul, qui de manière générale se prend rarement, sinon dans le cadre "imposé" d'une évaluation.

Pour les évaluateurs, le premier frein à l'évaluation est le défaut de prise en considération des évaluations réalisées, lorsqu'il s'agit de prendre des décisions concernant leurs collaborateurs. Une seconde réticence est que la formalisation de l'évaluation est perçue par les responsables comme une manière de les superviser, de les contrôler. La troisième réticence est la crainte du conflit et désaccord. Il faut, en effet, continuer à travailler avec les personnes que l'on évalue, dès lors, la tendance à la surévaluation est souvent constatée. De plus, un désaccord risque de mettre en cause les capacités de management du responsable aux yeux de la direction. « Ne pas faire de vague » est perçu comme le meilleur moyen de satisfaire tout le monde.

3. L'organisation

Mettre en œuvre l'évaluation dans une entreprise est coûteux, il y a donc lieu de s'interroger sur le gain qu'elle peut en attendre. Sur le plan des ressources humaines, l'évaluation fait partie de la gestion prévisionnelle car elle permet de connaître les ressources de l'entreprise, de relever certaines informations telles que les aspirations à d'autres affectations, à une promotion. Cet enjeu, de la gestion des compétences à l'échelle de l'organisation, implique la formalisation de supports exploités et exploitables et son intégration aux besoins opérationnels de l'entreprise. Sa mise en œuvre dépend surtout de la confiance que placent les responsables du

département infirmier, et plus largement de l'hôpital, dans l'attente de ces résultats positifs. Face à la complexité et à la diversité croissante des tâches, le professionnel mettant en place des schèmes opératoires propres par transfert et prise d'initiatives constitue un atout pour le maintien et l'amélioration de la qualité. Cet aspect de l'évaluation, permettant l'amélioration des compétences est également un enjeu de taille pour l'organisation.

4. Les usagers

L'amélioration de la qualité et un regard critique sur les pratiques permettent de garantir la sécurité des usagers et par là même de gagner leur confiance. L'hôpital étant doublement confronté à la complexité croissante du travail à développer et à l'exigence croissante de ses usagers ne peut fermer les yeux sur cet enjeu, apparaissant dans un premier temps éloigné de la problématique de l'évaluation. Face à ce double enjeu, de qualité et de complexité, les usagers attendent des professionnels compétents, qui puissent à la fois mettre en œuvre les principes de base de leur profession, mais également dépasser ceux-ci. Ce qui importe aux usagers, c'est qu'une réponse la plus pertinente et la mieux ciblée possible leur soit apportée.

5. La profession

Au-delà du cadre de l'hôpital, le questionnement et l'amélioration des pratiques sont sans conteste un enjeu important pour la profession infirmière. Nous considérons que l'avenir de notre profession ne se limite pas à la considération des autres professions, ni à la place qui lui sera donnée ou laissée, mais bien dans le regard qu'elle porte sur elle-même, dans sa capacité à se critiquer, à se remettre en question, à évoluer en tant que profession indépendante.

VI. L'hôpital : une entreprise comme les autres ?

Puisque l'hôpital est le lieu de notre recherche, intéressons-nous à la place occupée par l'infirmier au sein de cette structure complexe.

L'hôpital, à l'origine lieu d'accueil et d'hébergement, s'est modifié au fil du temps, et surtout ces vingt dernières années. Mû par des contraintes sociales et économiques, il a évolué, de manière un peu forcée parfois, vers une gestion et une organisation structurées, le faisant entrer dans la catégorie des entreprises. De nouveaux secteurs se sont développés essentiellement au niveau logistique: informatique, financier,...Cet état des choses déséquilibre le schéma organisationnel tel qu'il est présenté par H. Mintzberg, en alourdissant la technostucture.

Parallèlement à cette logique financière et logistique, l'hôpital se doit de préserver la qualité des services qu'il rend à la société et qui reste sa raison d'être. L'hôpital est doublement lié : au pouvoir politique, tirant les ficelles du financement et qui s'assure un droit de regard sur les pratiques ; et aux individus, clients des services, qui apportent également leur quote-part financière et qui font graduellement grimper leur niveau d'exigence. De par ce double lien, les pressions visant au maintien et à l'amélioration de la qualité sont externes, mais également internes. Les métiers de soins sont décidés à occuper la place qui leur revient au sein de l'Hôpital-entreprise. Afin de garder leur destin entre leurs mains, les secteurs de soins se sont questionnés sur leurs pratiques et sur leur organisation.

Le département infirmier, maintenant orchestré par un directeur, a dans l'organigramme une place parallèle aux autres départements, y compris médical. Le département infirmier se doit donc d'organiser son secteur afin de répondre aux exigences de qualité, ce qui constitue à la fois un pouvoir et une responsabilité.

Nous arrivons progressivement à l'infirmier « de base » qui nous intéresse. « De base » n'est aucunement réducteur à nos yeux, comme l'aurait par contre été « basique » ; la base est en effet ce qui constitue la solidité d'un édifice, et le département infirmier se doit de construire pour durer. Cependant, tout comme l'hôpital n'est pas une entreprise comme les autres, nous pourrions dire que l'infirmier n'est pas un employé comme les autres. Traînant derrière elle un lourd passé de vocation et de bonne volonté, la profession infirmière reste à la recherche de son identité. Cette recherche l'a amenée sur des sentiers divers : du diagnostic infirmier à la liste d'actes, en passant par les philosophies de soins et la promotion

du management. D'autre part, chacun semble s'accorder pour dire la nécessité de promouvoir l'attractivité de la profession, qui se voit quelque peu désertée par les jeunes.

Quelle place peut prendre -ou devrions-nous dire- doit prendre l'évaluation dans ce contexte? L'évaluation peut jouer un grand rôle dans la gestion de la qualité, mais aussi dans la recherche d'identité de la profession. La « bonne volonté » et le dévouement présumés de chaque infirmier, est-ce suffisant ? « Evaluer pour évoluer » prend alors tout son sens : faire évoluer l'individu, mais aussi la qualité des services rendus et, au-delà de l'hôpital, la profession dans son ensemble.

De manière structurelle et pour viser une efficacité maximale, l'évaluation doit s'inscrire dans une volonté institutionnelle et être organisée de manière globale au sein du département infirmier. En sachant que cette unique volonté n'est évidemment pas suffisante, et qu'il est essentiel d'impliquer tous les acteurs.

C'est cette idée d'organisation globale et institutionnelle de l'évaluation que nous retiendrons lors de notre recherche, en nous adressant particulièrement aux directeurs du département infirmier.

DEMARCHE DE RECHERCHE

I. Question de recherche

Partant de l'idée confirmée par nos recherches documentaires, que l'évaluation du personnel est un outil précieux de gestion et de développement des compétences, nous voulons mettre en lumière des moyens, des pistes pour utiliser cette évaluation dans notre profession. Afin de ne pas travailler dans le vide ou sur des idées préconçues et non vérifiées, nous avons émis l'idée de faire un état des lieux de l'évaluation professionnelle dans le secteur infirmier via l'analyse des documents d'évaluation. En partant des documents recueillis sur le terrain, en les analysant et en les comparant à la littérature, aux concepts et idéaux sur le sujet, nous espérons pouvoir dégager des perspectives qui soient proches de la réalité et aussi envisageables que possible. Cette recherche n'est pas statistique et ne donne lieu à aucune généralisation.

« De quelle manière l'évaluation du personnel est envisagée dans le secteur infirmier ? » résume notre recherche première, elle est accompagnée de : « quelles perspectives pour l'évaluation du personnel infirmier ? ». Ces deux questions sont posées dans un champ précis de recherche et les réponses qui en découleront seront liées à ce champ uniquement.

II. Champ de recherche

Nous avons choisi de limiter notre champ de recherche aux hôpitaux généraux de Belgique francophone. Ces hôpitaux ont été sélectionnés dans les documents : listes des hôpitaux en Wallonie et à Bruxelles¹⁷, dans lesquels nous avons également trouvé les noms des directeurs de département infirmier. Pour Bruxelles, nous avons gardé les hôpitaux dont l'entête sur le document était rédigé en français.

Le choix de l'hôpital comme lieu de recherche est lié à notre connaissance de ce milieu. Cependant, cette connaissance peut constituer un biais : de par l'idée que nous avons de l'approche effective de l'évaluation à l'hôpital et de ce qu'elle devrait être. Nous gardons ce biais à l'esprit, afin d'appuyer la recherche sur des faits et d'argumenter notre vision par un appui théorique solide.

Nous nous sommes limités aux hôpitaux généraux car l'approche de l'évaluation par les hôpitaux spécialisés peut être différente de part cette

¹⁷ Liste des hôpitaux en Wallonie et à Bruxelles, site Internet : <https://portal.health.fgov.be>, rubrique soins de santé, institutions de soins, document téléchargé le 16 avril 2007

spécialisation. De plus, se limiter aux hôpitaux généraux nous assurait la possibilité de travailler dans des modes de fonctionnements similaires en matière de normes de personnel et d'organigramme.

Il n'y a pas d'échantillonnage, car nous avons contacté l'ensemble de la population visée, via les directions de département infirmier. Notre volonté n'est aucunement d'établir une généralisation par l'outil statistique. Il est à noter que les associations hospitalières n'ont été contactées que de manière générale, seule l'association a été prise en compte. A une association hospitalière correspond, de fait, une direction de département infirmier, et à une direction de département correspond une même culture d'entreprise. C'est précisément sur la politique globale du département infirmier vis-à-vis de l'évaluation que nous ciblons notre recherche.

Nous nous intéressons à l'évaluation du personnel infirmier, que nous qualifions de « base », n'ayant pas de poste de management d'équipe.

III. Dispositif de recherche

La démarche de recherche est exploratoire ; la finalité de cette recherche est d'explorer les méthodes d'évaluation utilisées et d'ouvrir des pistes de réflexion sur les pratiques d'évaluation actuelles. Il ne s'agit aucunement de dénoncer, de lancer la pierre ou d'effectuer un classement quelconque. L'objectif est de poser un œil critique et aussi constructif que possible sur l'utilisation de l'évaluation dans notre profession et ses possibilités d'évolution.

Nous avons choisi de travailler sur les documents servant de base à l'évaluation du personnel infirmier. Cette méthode d'approche permet un balayage large d'un point de vue géographique, ce qui nous a permis d'étendre le champ à la Belgique francophone. De plus, un document écrit à l'échelle d'un département infirmier est l'aboutissement d'une démarche et devient le témoin d'une volonté, d'un travail d'élaboration, de choix posés. Ce sont ces choix et cette orientation que nous espérons pouvoir mettre en lumière par le biais desdits documents.

Comme nous visons l'évaluation des politiques globales de gestion de l'évaluation, nous nous sommes adressés aux directeurs de département infirmier. Nous sommes conscients de la volonté individuelle de certains infirmiers-chefs ou infirmiers chefs de service à conduire une démarche d'évaluation de leur propre initiative sans qu'elle soit relayée de manière hiérarchique. Cependant, comme nous envisageons l'évaluation comme outil de la gestion des compétences et

d'amélioration de la qualité à l'échelle de l'organisation, nous avons choisi de nous intéresser uniquement à la politique globale d'évaluation telle qu'elle est voulue et orientée par la direction du département infirmier.

Nous savons également que la réalisation de tels documents au sein d'un hôpital ne présume en rien de son utilisation effective et judicieuse sur le terrain. Notre recherche ne porte donc pas sur l'utilisation de l'évaluation, mais sur l'outil mis en place par le département infirmier et dont nous avons eu plusieurs fois l'occasion de relever l'importance dans notre partie conceptuelle.

IV. Recueil des données

1. Description et étapes du recueil

Nous avons répertorié au sein de la liste des hôpitaux de Wallonie et de celle des hôpitaux de Bruxelles, ceux qui sont repris sous la rubrique hôpitaux généraux. Nous avons obtenu un total de 44 directions de département infirmier pour la Belgique francophone. Afin de faciliter notre collecte, nous avons choisi d'utiliser la voie électronique et postale. Cette recherche s'appuyant sur une participation volontaire, nous avons estimé que ces modes de communication indirects sont ceux qui permettraient le mieux de préserver le libre choix de participation.

Les différents courriers adressés demandent : « **les différents documents permettant de faire l'évaluation du personnel infirmier** ». Nous nous engageons à ce que les documents transmis ne soient pas divulgués ou partagés et proposons de transmettre le fruit de notre travail.

Le 28 novembre 2007, nous avons envoyé un courrier électronique¹⁸ à onze directions de département infirmier dont nous avons trouvé l'adresse email sur le site internet de leurs hôpitaux respectifs. Cette étape nous a servi de test quant aux possibilités de réussite de notre collecte. Suite à cette première requête, cinq directions nous ont transmis les documents d'évaluation.

Un courrier¹⁹ daté du 7 janvier 2008, et posté le 8 janvier 2008, est envoyé à tous les directeurs ou directrices de département infirmier, exceptés ceux qui nous avaient déjà répondu par la voie électronique, soit l'envoi de trente-neuf courriers.

Au 18 février, vingt-quatre hôpitaux, sur les quarante-quatre sollicités, nous avaient envoyé leurs documents d'évaluation. Un hôpital n'a pu « répondre favorablement » à notre demande. Une seconde requête a été envisagée afin d'atteindre la moitié de réponse positive, cependant suite à l'atteinte de l'objectif fixé et à l'étalement des réponses—la dernière étant arrivée plus d'un mois après la demande—nous l'avons quelque peu modifiée, en y incluant la recherche des raisons de non transmission du courrier.

La deuxième requête postale²⁰, datée du 14 avril 2008 et postée le 16 avril 2008, reprécise l'objet de notre demande première (premier courrier) et cherche à

¹⁸ Voir annexe II

¹⁹ Voir annexe III

²⁰ Voir annexe IV

connaître les raisons de l'impossibilité de transmission de ces documents. Nous avons également proposé l'envoi des documents pour ceux qui le désiraient. Dix-neuf courriers ont été envoyés. Suite à cette demande, nous avons reçu trois réponses positives et deux négatives.

Au 3 mai 2008, nous restons sans réponse de quatorze hôpitaux. Nous avons vingt-sept réponses positives et trois réponses négatives.

2. Analyse de la phase de recueil

Nous avons été agréablement surpris par le succès de la première demande par voie électronique puis postale, nous nous sommes interrogés sur les raisons de ce succès. Nous avons envisagé quelques pistes d'interprétation.

La réponse à notre requête est simple et il n'y a pas de questionnaire associé, même si la décision de communication des documents peut s'avérer difficile, la transmission est relativement rapide et simple d'exécution.

Nous percevons dans ce succès, la sensibilité des directions de département infirmiers à participer à la recherche et au questionnaire sur les pratiques professionnelles. Nous osons espérer un intérêt particulier pour le sujet abordé, intérêt établi pour sept directions de département qui ont demandé à connaître les résultats de notre recherche (nous en avons laissé entendre la possibilité dans notre courrier). Pour les directions de département infirmier, qui ont investi en temps et en argent dans le développement du processus d'évaluation, la communication de ces documents peut être vue comme une manière de valoriser le travail accompli. Cependant, le même argument peut être repris dans les facteurs ayant empêchés la transmission des documents, par « instinct » de protection du travail réalisé. Trois directions de département ont effectivement demandé à ce que leurs supports ne soient pas diffusés, engagement que nous avons pris dans la lettre de sollicitation.

Sur les dix-sept hôpitaux pour lesquels nous n'avons pas reçu de documents d'évaluation, trois nous ont adressé un courrier pour nous le signifier. Un est adressé après la première sollicitation et n'est pas motivé. Les deux autres ont été envoyés suite à la seconde sollicitation postale. Pour la première, la direction du département infirmier nous répond : « la personne ressource pour l'évaluation professionnelle étant absente, je ne peux répondre favorablement à votre demande ». Cette réponse, prise au pied de la lettre, sous-entend que seule cette personne peut nous

fournir les documents demandés. Se pose alors cette question : l'évaluation est-elle la responsabilité d'une seule personne ou de tout un département ? Le second courrier nous signale l'absence d'un document formalisé à l'échelle du département. L'inexistence d'un support d'évaluation est la piste vers laquelle nous sommes tentés d'orienter l'interprétation des autres sollicitations restées sans réponses, cependant, rien ne nous permet d'en être certains.

V. Forme des réponses adressées

1. Délai et voie de réponse

Nous avons calculé le délai de réponse positive en fonction de la date présumée de réception : soit le jour de l'envoi pour le courrier électronique, ou le lendemain de l'envoi pour le courrier postal ; et en fonction de la date de réponse : soit la date inscrite sur le courrier reçu, ou la date du jour précédant le courrier reçu lorsqu'il n'y a pas de message joint au document. Nous traitons ici les réponses positives qui sont au nombre de vingt-sept.

Le délai de réponse est de 1 à 7 jours pour seize hôpitaux, de 8 à 14 jours pour quatre hôpitaux, de 15 à 21 jours pour trois hôpitaux. Ensuite nous avons reçu une réponse à 22, à 28, à 33 et à 36 jours.

La majorité des réponses a été envoyée dans la semaine suivant la demande, avec une pondération, car trois réponses ont été faites dans la semaine suivant la seconde demande. Nous pensions clôturer la première phase de récolte après deux semaines, imaginant que, passé ce délai, les autres demandes avaient subi un classement vertical. Cependant, sept documents nous sont arrivés après ce délai, deux d'entre eux sont arrivés plus d'un mois après la demande. Nous n'avons pas trouvé de convergence entre les documents transmis plus tardivement. Nous soulignons que les directions ont eu une réelle motivation à nous transmettre leurs documents, car celles qui ne l'ont pas fait immédiatement, ont classé le courrier afin d'y donner suite plus tard.

La voie de réponse électronique a permis de rassembler quatorze documents, douze nous sont parvenus par courrier postal. Le fait que le document existe en format électronique peut être un élément garantissant sa disponibilité sur un réseau intranet, par exemple. Nous ne pouvons, cependant, pas présumer de cette mise en réseau effective. De même, les documents transmis par courrier postal sont peut-être disponibles en format électronique au sein de l'hôpital. Le courrier électronique n'est pas encore entré dans toutes les mœurs pour des correspondances formelles, voilà peut-être la raison de l'envoi par la poste.

2. Réponse adressée par

Le répondant est identifiable par un courrier joint au document, soit manuscrit de sa main, soit tapé (par lui ou un secrétaire) et signé de sa main ; soit, pour les

réponses électroniques, via leur adresse email. Quinze réponses sont adressées par le directeur du département infirmier. Deux réponses sont envoyées via le secrétariat du département infirmier et signées par le secrétaire. Quatre documents sont transmis via l'infirmier « I.C.A.N. »²¹, deux via un infirmier chef de service et un via la responsable recrutement du département des ressources humaines. Les trois documents restants n'ont pas d'expéditeur identifiable.

Une grande partie des directions de département infirmier ont effectué la démarche de transmettre personnellement les données. Nous voyons là une marque d'intérêt à la problématique de l'évaluation. Cet intérêt est confirmé par la demande effective, dans sept courriers joints aux documents, de la transmission des résultats de notre recherche à son terme.

Sept documents ont été transmis par des personnes qui ont vraisemblablement l'évaluation du personnel dans leur fonction. Ceci indique une démarche réfléchie d'attribution de ce rôle. Il nous semble important qu'une personne soit effectivement chargée du suivi de l'application des processus d'évaluation : rappeler les évaluations, demander de fixer des dates, assurer le suivi, réévaluer le processus,... Sans toutefois que la désignation d'une personne ressource ne désimpose le reste du département infirmier. La question reste de savoir qui charger de cette mission : une personne en ligne hiérarchique, une personne proche des nouveaux arrivants ? Le choix est effectué en fonction de l'objectif et de la finalité de l'évaluation, ainsi que de l'organisation interne de l'hôpital.

Un seul document a été transmis via les ressources humaines qui sont communément chargées dans les entreprises du suivi du processus d'évaluation. Mais l'hôpital, même s'il s'en approche, n'est pas une entreprise comme les autres. Alors l'évaluation du personnel infirmier doit-elle être sous contrôle des ressources humaines ? Sur les vingt-sept documents d'évaluation, six prévoient un encart précisant l'obligation de la transmission du compte-rendu au service du personnel. L'intérêt de cette centralisation est surtout de rendre les évaluations effectuées accessibles, par exemple lorsqu'une mutation est demandée, ou lors d'une possibilité de promotion. Cela oblige également une certaine transparence de la procédure d'évaluation. Par contre, cela peut aussi renforcer la tendance à la positivité, par crainte de tension ou de remise en cause du charisme du manager

²¹ Infirmier chargé de l'accueil des nouveaux

3. Nombre de documents transmis

Seize hôpitaux m'ont transmis un seul document, les autres ont transmis de deux à neuf documents. Ces documents supplémentaires sont de différents ordres. Nous trouvons : des documents d'autoévaluation dont le contenu est semblable à l'évaluation et dont seul l'intitulé et la conclusion diffèrent, des évaluations spécialement adressées aux débuts de la prise de fonction, des descriptifs de fonction, de missions ou de compétences qui comportent les points repris dans l'évaluation, parfois de manière plus explicite. Quelques hôpitaux nous ont transmis des notes d'explication de l'évaluation adressée à la personne évaluée et/ou à l'infirmière en chef, ainsi que des formulaires d'accueil du nouveau personnel infirmier. Un hôpital nous a transmis un document servant à relever les faits significatifs, il s'agit du seul document reçu chargé du recueil des informations concrètes en temps réel.

Nous nous sommes rendus compte que notre demande était trop vaste, nous aurions dû cibler davantage et préférer : « les documents servant à l'évaluation du personnel infirmier ayant plus d'un an d'ancienneté dans l'hôpital », à la demande que nous avons adressée²². En effet, certains établissements envisagent de la même manière l'évaluation à différentes étapes professionnelles. D'autres, au contraire, mettent en place des évaluations de début de fonction, servant surtout à valider les apprentissages et qui ressemblent d'avantage à des bilans de fin de parcours scolaire. Nous avons écarté ces évaluations spécifiques de notre analyse, pour choisir de nous fixer sur l'évaluation de « fonctionnement ». Soulignons le fait que certaines évaluations, englobant à la fois le début de la prise de fonction et le cours de carrière, ont peut-être été construites dans l'objectif du début de fonction et globalisées comme support général d'évaluation.

²² Pour rappel : « les différents documents permettant de faire l'évaluation du personnel infirmier »

VI. Processus d'évaluation

Cette partie de recherche analyse des aspects précis de l'évaluation d'après ce que nous en révèlent les documents mis à notre disposition. Nous nous penchons tour à tour sur : les titres, les intervenants, les échelles et le contenu, en terminant par les éléments de périodicité, de finalité et de démarche qualité. Nous reprenons en conclusion la typologie parcourue dans la partie conceptuelle pour effectuer une synthèse des éléments importants mis en lumière.

1. Intitulé des documents « d'évaluation »

Un document ne comporte pas de titre. Les intitulés des vingt-six autres sont tous différents, avec des termes qui leurs sont parfois communs.

Dix-huit intitulés utilisent le terme évaluation, d'autres lui préfèrent des « cousins » : bilan (3), appréciation (2), signalement (1) ou l'évitent en parlant d'entretien (1) ou en n'annonçant pas ce dont il s'agit, le titre étant le même que la description de fonction (1).

En comptant celui qui n'est pas titré, trois établissements préfèrent donc éviter de parler d'évaluation ou d'un terme apparenté et six tentent de contourner le problème. En effet, la tentation est grande d'éviter un terme porteur d'autant de connotations négatives. Ne gagne-t-on pas cependant à être précis dans les termes utilisés ? La précision vient, dans ce cas, non pas tant du terme utilisé mais surtout de ce qu'on y met, du concept de celui-ci. Nous remarquons ici l'importance de définir le cadre de mise en place du processus d'évaluation, ce qui apporte plus de transparence et permet de lever les craintes.

2. L'évaluateur : autoévaluation et supérieurs

Six documents ne nous donnent aucune piste quant à l'identification de(s) évaluateur(s) ; deux d'entre eux précisent cependant la présence de deux évaluateurs. Trois de ces documents prévoient la signature du ou des évaluateurs, qui pourront donc être identifiés par la suite.

Treize évaluations sont effectuées par « n+1 » et huit par « n+1 » et « n+2 », repris de cette manière sur les documents ou sous le titre d'infirmier en chef et infirmier chef de service. Ces vingt-et-un documents sont tous signés par l'infirmier en chef ou « n+1 » ; onze le sont par l'infirmier chef de service ou « n+2 »—huit pour

participation effective et trois pour lecture ; douze le sont par le directeur du département infirmier.

Six documents cumulent les signatures du chef de service et du directeur de département, dix-sept documents reçoivent donc au moins une signature de la direction ou du cadre intermédiaire. Ce relais vers la tête de la hiérarchie n'est-il pas comparable au relais vers les ressources humaines habituellement opéré en entreprise ? En effet, l'organigramme hospitalier n'intègre pas toujours les ressources humaines comme acteur de recrutement et de gestion des postes et compétences. A notre connaissance, ce sont souvent les départements infirmiers qui gèrent en interne leurs ressources humaines. Rappelons que le défaut de considération des évaluations réalisées constitue un frein pour les responsables qui en sont chargés. Même si le relais vers la hiérarchie ne laisse en rien présumer quant à l'utilisation de l'évaluation lors de prise de décisions, c'est en tout cas une étape vers sa prise en compte.

Cinq documents prévoient la réalisation d'une autoévaluation. Pour les autres, il est difficile de définir la démarche adoptée quand à l'intervention de l'évalué, que ce soit sous forme d'autoévaluation ou de participation à un entretien, avec la possibilité de formuler sa vision des choses. Vingt-trois documents doivent être signés par la personne évaluée. En examinant les signatures, nous avons relevé sept documents relevant la signature de l'évalué sous la rubrique : « pour réception » ou « lu », cela sous entend que, pour ces évaluations, l'évalué n'a pas de possibilité d'intervention, mais uniquement un accès aux résultats. L'implication de l'individu dans son processus d'évaluation est cependant un des éléments permettant de réduire l'arbitraire de celle-ci. Nous avons également relevé comme un enjeu important pour l'évalué, la possibilité de s'exprimer, de se justifier.

Revenons enfin sur les évaluations faites par deux évaluateurs, elles sont au nombre de dix, pour huit d'entre elles identifiées comme « n+1 » et « n+2 ». Outre le déséquilibre créé dans le rapport « deux contre un » de ce fonctionnement—que nous avons relevé dans notre partie conceptuelle—nous nous interrogeons sur la pertinence du choix de « n+2 » comme évaluateur. En effet, comme le code l'indique, cette personne n'est pas au contact hiérarchique direct de la personne que l'on cherche à évaluer. Revenons au concept de l'évaluation à 360° : afin d'élargir les approches, ce mode d'évaluation préconise l'intervention du « patron, ou pour

employer un terme plus classique, la personne à qui on répond »²³, des pairs, des subordonnés, éventuellement des clients et fournisseurs. Pour C. Levy-Leboyer, qui s'est intéressé de près à cette approche, le choix des évaluateurs potentiels doit être fait en ne retenant que les personnes qui ont réellement l'occasion d'observer la personne à décrire. Cette approche particulière de l'évaluation multisources, peut à notre avis être étendue à toute évaluation professionnelle. Quel est le rôle réellement joué par « n+2 » ? Comme nous l'avons déjà exprimé, il peut être tenté d'évaluer « n+1 » ; à moins que sa responsabilité ne soit de veiller au déroulement correct du processus. Il peut également être un relais actif de la direction du département, permettant ainsi un rapprochement entre le travailleur et l'ensemble de la hiérarchie. Rappelons que le cadre intermédiaire participe, selon l'arrêté royal, à la vision stratégique du département infirmier.²⁴ Sa présence peut renforcer la vision hiérarchique de l'évaluation, ou au contraire remplir une fonction de proximité et de connaissance, par la direction, des ressources humaines dont elle dispose. Il est important que son rôle soit réfléchi, défini et clarifié aux yeux de tous.

3. L'évalué : spécificité de l'évaluation

Vingt documents sont adressés de manière spécifique aux infirmiers, cinq s'adressent à l'ensemble du personnel soignant, deux ne donnent pas d'indice au sujet du public cible. La globalisation à l'ensemble du personnel soignant de six de ces évaluations pose la question de la spécificité de celle-ci en fonction de la profession concernée. Examinons de plus près ces évaluations.

Malgré ce que laisse entendre leur titre, deux documents évaluent des éléments faisant partie de la fonction infirmière : application et analyse du traitement médical, évaluation permanente de l'état du patient, R.I.M., connaissance du rôle infirmier autonome et de la liste des prestations des soins infirmiers et des actes confiés. Les quatre autres documents portent sur des critères et indicateurs que nous pourrions nommer de lieux communs de l'évaluation, par exemple : rigueur, assiduité, esprit d'équipe, conscience professionnelle, etc. Loin de nous l'idée de montrer du doigt ces évaluations, d'autres évaluations destinées uniquement aux

²³ C. Levy-Leboyer, *le 360° : outil de développement personnel*, Paris, Editions d'organisation, 2000, p.16.

²⁴ « Le chef du département infirmier de l'hôpital se consulte au moins dix fois par an avec les infirmiers-chefs de service afin : de définir la vision stratégique du département infirmier .../... »^{arrêté}

infirmières reprennent les mêmes thèmes. Ceci met en évidence la difficulté d'élaborer un support d'évaluation qui soit propre à une profession.

Quatre évaluations contiennent des rubriques supplémentaires adressées aux grades à responsabilités. La présence de ces rubriques améliore la transparence de l'évaluation, car ces documents laissent entrevoir que les responsables sont également évalués et sur quels critères ils le sont. Cette approche est intéressante pour lever la résistance liée à la logique de l'honneur, ou l'évaluation est perçue comme une remise en cause de l'honneur du professionnel. En effet, savoir que tous les travailleurs, à quelque niveau que ce soit, sont impliqués dans le même processus d'évaluation peut jouer un rôle rassurant.

4. Les échelles d'évaluation

Deux documents ne donnent pas d'échelle d'évaluation, mais des pistes de réflexion à discuter débouchant sur des commentaires attendus.

Le nombre de niveaux repris sur les documents se présente comme suit : trois niveaux pour trois documents, quatre niveaux pour huit documents, cinq niveaux pour six documents, six niveaux pour sept documents et dix niveaux pour un document. Arrêtons nous déjà à ce premier tri. Rappelons que les échelles avec un nombre pair de niveaux sont à préférer car ils obligent à faire des choix en évitant la neutralité. C'est le choix effectué sur quinze documents.

Neuf évaluations prévoient la possibilité d'exclure des critères par la rubrique « sans objet ». Nous nous questionnons sur l'utilité d'une telle rubrique si le document est ciblé sur une profession, notons par ailleurs que les documents prévoyant cette éventualité sont adressés uniquement aux infirmiers. Nous voyons là un danger à permettre d'exclure certains éléments qui sont gênants pour l'évaluateur ou l'évalué. Quelle est la signification du « sans objet » ? Les réponses peuvent être multiples : sans intérêt de l'avis de l'évaluateur, non observé, trop épineux pour être discuté et probablement d'autres encore. De fait, tout critère repris sur le support d'évaluation est supposé important et ciblé par rapport au public évalué. Nous proposons d'éviter ce « sans objet » dans l'échelle d'évaluation. Mais que faire si l'évaluateur se rend compte qu'il n'a aucun point de recul face à un critère précis ? S'il n'existe pas de rubrique échappatoire, il devra se justifier par rapport à ce vide,

ce qui l'amènera à y être plus attentif dans la suite du processus et évitera ainsi que des thèmes soient « sans objet » de manière permanente.

Quatorze évaluations utilisent des échelles d'appréciation « directes », les commentaires jouxtant les critères évalués. Une évaluation utilise un code de signes plus, zéro et moins, qui prend cette forme : ++ / + / O / - / -- . Les échelles directes sont des jugements de valeur très tranchés : nous retrouvons le scolaire TB-B-S-I (très bien, bien, satisfaisant, insuffisant) et des échelles apparentées, avec des nuances de B- et B+ ou encore des PTB (presque très bien). Même si des lettres sont également utilisées dans les échelles indirectes, ici, la correspondance à la signification est immédiate et sans détours. Ces échelles ont donc un caractère quantitatif. Deux échelles—que nous avons classées dans les échelles directes, car répondant au critère d'interprétation immédiate—se démarquent cependant du caractère carré de leurs consoeurs : l'une en utilisant les termes : acquis, en voie d'acquisition, à acquérir (qui sont une forme de bilan de ce qui est parcouru et de ce qu'il reste à parcourir), l'autre en intégrant au document un tableau où sont explicités, pour chaque critère, trois niveaux de réalisation de celui-ci. Ils peuvent sous cet aspect se rapprocher des échelles au caractère qualitatif.

Onze documents utilisent des échelles que nous qualifions d' « indirectes ». En effet, pour six d'entre eux, l'échelle est sous forme de lettres dont la correspondance à des commentaires est précisée au début du texte. Cinq autres documents procèdent de la même manière, mais avec un code de chiffres. L'avantage de la solution indirecte est qu'elle permet un abord plus neutre des formulations, elle offre un aspect plus qualitatif, par exemple : « doit encore se former pour répondre aux attentes », « rendement qui rencontre les attentes, il y a cependant place à de l'amélioration ». Le recours au code permet de ne pas surcharger le texte, mais présente le désavantage d'être moins lisible, puisqu'il faut effectuer des allers-retours entre l'évaluation et l'explication du code de l'échelle.

Le choix de l'échelle est une étape importante du processus. Neutralité dans la formulation mais pas dans le choix et réalisme dans les niveaux d'exigence sont, rappelons le, les mots d'ordre de rédaction. La solution de la description pour chaque critère de différents niveaux d'atteinte, sous forme d'un tableau nous paraît une bonne solution : une solution intermédiaire à la fois de lecture directe, nuancée et neutre dans les formulations. Quatre échelons nous paraissent un bon compromis en ce qui concerne le nombre.

Revenons sur le caractère réaliste des niveaux d'exigence et attardons nous particulièrement sur le niveau d'exigence le plus élevé. Neuf échelles formulées de manière neutre ne mettent pas l'excellence au sommet, mais le dépassement des attentes. Le réel niveau d'exigence dépend donc de l'attente, à l'évaluateur de rester attentif à ne pas mettre la barre trop haut. Les deux autres utilisent pour l'un des superlatifs d'excellence : parfait, permanent, irréprochable ; pour l'autre la description du haut niveau de compétence correspond à un indicateur qui reçoit la mention « toujours ». Ces deux échelles méritent une adaptation plus nuancée de ce niveau.

Nous avons également examiné la répartition au sein des échelles des points positifs et négatifs. Quatorze échelles sont « grossies » du côté positif, elles comportent de fait plus de possibilités positives que négatives. Les onze autres sont équilibrées. Ce renforcement côté positif n'est probablement pas innocent d'une volonté—qu'elle soit consciente ou non—de positiver, d'éviter les remous et d'entrer en opposition avec le collaborateur qu'on évalue. D'un autre côté, il s'agit ici d'évaluer des professionnels de terrain, dont nous attendons effectivement des compétences minimales, tous ayant réussi leur formation d'infirmier.

5. Le contenu

Puisque nous travaillons sur les supports utilisés pour l'évaluation, nous tentons d'examiner ceux-ci avec des filtres, permettant de mettre en évidence des aspects précis. Cette analyse de contenu n'est donc pas exhaustive, car il existe probablement des tas d'autres façons d'aborder ces documents. Les approches que nous mettons en place nous semblent cohérentes par rapport à la partie conceptuelle développée, et éclairantes pour amener vers des perspectives. Rappelons, que cette analyse se veut qualitative et que nous n'avons aucunement recours à l'outil statistique, nous nous sommes intéressés aux dominantes de sens. Nous examinons d'abord les composantes de l'évaluation des compétences : les ressources, situations professionnelles et performances auxquelles s'est ajoutée la prise de recul, nécessaire à la professionnalisation. Ensuite, nous nous penchons sur la place donnée à la créativité et aux initiatives, place directement liée à la vision globale du travail²⁵.

²⁵ Cfr « Le curseur des compétences », p. 15

5.1. Ressources, situations professionnelles et performances

Seize évaluations traitent uniquement des ressources, reprenant les connaissances, savoir-faire et aptitudes. Les connaissances qui sont évaluées sont principalement spécifiques à la profession : connaissances des pathologies, des traitements et médicaments. Pour les savoir-faire, ce sont les savoir-faire opérationnels et relationnels qui sont les plus couramment utilisés. En regroupant ces trois pôles nous retrouvons les fameux : savoirs, savoir-faire et savoir-être qui sont communément considérés comme porteurs de la notion de compétence, et sont effectivement très véhiculés au sein de notre profession. Si ces composantes sont certes importantes, nous avons vu que leur présence ne laisse en rien présager de leur mobilisation et combinaison pour agir avec compétence.

Revenons également sur les aptitudes et qualités, qui constituent une grande part de certaines évaluations et dont voici un petit pêle-mêle : dynamisme, sociabilité, adaptabilité, sens de l'économie, tolérance, diplomatie, etc. Nous avons classé ces éléments dans la catégorie des « qualités et aptitudes » pour certains de manière assez évidente, car ils désignent des composantes intrinsèques de l'individu ; pour d'autres à cause de leur formulation. En effet, le sens de l'économie, par exemple, pourrait être formulé en critère de réalisation souhaitable d'une situation professionnelle : « en veillant à utiliser le matériel adéquat, en qualité et en nombre ». Le fait de noter « sens de l'économie » comme critère à évaluer, non accompagné d'indicateur et hors d'un contexte donne l'impression qu'il s'agit d'une qualité détenue ou non. Outre la difficulté d'évaluer un critère sans indicateurs, cette formulation qui tend à présenter les éléments à évaluer comme des aptitudes (certaines évaluations les titrent d'ailleurs ainsi) pose également le problème de la pertinence. En effet, la marge de manœuvre pour des critères considérés comme définitifs est très étroite, il est donc vain de vouloir intervenir sur ceux-ci. Nous avons également remarqué l'absence d'indicateurs permettant d'évaluer le plus justement possible en terme de fidélité et d'objectivité. L'exemple de la ponctualité est récurrent. Au-delà de la pertinence du choix de ce critère, nous nous interrogeons quant à savoir comment l'évaluer. Faut-il évaluer la récurrence des retards, leur absence de justification, de communication, leur longueur ? Quelles sont les justifications valables, quels sont les retards acceptables ? Autant de questions sur

lesquelles chaque évaluateur et évalué a un avis personnel qui, faute de précisions, fait dans leur esprit force de loi.

Onze évaluations empruntent davantage, à première vue, la voie de la situation professionnelle. Elles utilisent des phrases, mettant en situation l'infirmier. Cependant, certaines de ces phrases s'orientent vers l'évaluation directe de connaissances et ressources. Il s'agit donc plus réellement d'évaluations associant ressources et situations.

5.2. La prise de recul

Un premier élément important de la prise de recul a été abordé au point précédent avec l'approche de l'autoévaluation. Nous avons souligné l'importance de la démarche d'autoévaluation pour la prise de recul qui amène la compréhension, la conceptualisation et le transfert.²⁶ Il nous semble d'ores et déjà important de marquer le rôle de la pérennisation de l'autoévaluation dans les pratiques d'évaluation professionnelle.

Au sein même des évaluations, des pistes sont données pour considérer la prise de recul et en rappeler l'importance. On parle de : « réflexion globale sur la fonction, fait preuve d'autocritique », cependant, il s'agit plutôt d'évaluer la capacité de prise de recul que de mettre en place un dispositif la favorisant. Un support, présenté sous la forme d'un guide d'entretien, en prend effectivement la voie, en donnant des pistes de réflexion permettant de cheminer vers la réflexivité, conjuguant autoévaluation et accompagnement. Cette voie est à développer dans l'approche de l'évaluation professionnelle, cette démarche de prise de recul est de fait cruciale à la professionnalisation.

5.3. Créativité et initiatives

Nous cherchons dans cette partie de l'analyse à induire, à partir des éléments repris dans le support d'évaluation, quelle est la vision du travail et plus précisément de la compétence au sein du département infirmier. Toute la difficulté de cette démarche est d'effectuer un tri entre ce qui relève effectivement du travail prescrit et de son exécution stricte, et ce qui relève de l'initiative dans le cadre d'une responsabilité élargie et d'une prescription ouverte. Un premier indicateur que nous

²⁶ cfr point 3. La professionnalisation pp 16-17

avons examiné est celui des échelles d'évaluation, puisque ce sont elles qui permettent de mesurer les écarts. Un second indicateur est la présence dans le support de l'évaluation de la créativité et de l'initiative. Enfin comme troisième outil d'analyse, nous examinons les formulations ou énoncés de critères, afin de discerner les orientations vers le respect du prescrit ou vers la prise d'initiative.

Sous l'angle de la mesure des écarts, nous avons identifié treize échelles se rapportant à des critères plutôt qualitatifs (onze échelles de type « indirect » et deux échelles de type « direct »). Nous pouvons ajouter les deux documents n'utilisant pas d'échelles à cette catégorie, car ils s'orientent vers des commentaires allant donc également vers un aspect plus qualitatif que quantitatif.

Seize documents prévoient l'évaluation de l'initiative. La moitié de ces documents utilisent des échelles quantitatives. Nous voyons là une prise de conscience de l'importance de l'initiative pour le professionnel, associée à une difficulté de trouver les moyens de l'évaluer, tout en restant interrogateur devant la possibilité d'évaluer quantitativement un critère qui se veut conceptuellement libre de mesure précise.

La troisième piste que nous souhaitons exploiter, celle de l'analyse des énoncés, nous a lancé sur la piste des associations d'idée et regroupements lexicaux autour des verbes utilisés. La multiplicité des verbes ou parfois l'absence de verbe nous ont rapidement stoppés dans notre analyse. Même si des verbes comme : adapter, imaginer, proposer, élaborer impliquent l'idée d'une réflexion propre à l'individu, et prennent la voie de schème opératoire propre, ils ne peuvent être analysés hors de leur contexte (celui de la phrase) qui leur donnent des significations très différentes. Cette troisième piste d'analyse a été abandonnée faute de moyens, en terme de temps et de compétence dans notre chef.

Nous ne possédons pas suffisamment d'éléments pour affirmer de quelle manière les départements infirmiers orientent leur vision du travail. Les supports nous montrent cependant que l'angle de la prise d'initiatives et de la créativité semble être pris en compte dans le cadre de l'évaluation. L'approche et la méthode laissent cependant place à l'amélioration.

6. La périodicité

Pour cette partie précise de l'analyse, l'ensemble des documents transmis à été considéré, douze hôpitaux ne nous fournissent pas dans les documents les éléments permettant de déterminer la périodicité, seuls quinze hôpitaux sont donc pris en compte dans cette partie d'analyse.

Huit hôpitaux prévoient plusieurs évaluations (de trois à cinq) durant la première année de fonctionnement. Il nous manque l'élément des types de contrat signés dans ces hôpitaux pour pouvoir déterminer si une ou plusieurs évaluations interviennent avant des décisions de prolongation de contrat.

Cinq documents nous précisent la périodicité prévue pour les évaluations de fonctionnement : tous les ans (3), deux ans (1) ou trois ans (1). Même si les livres et articles que nous avons consultés prévoient des entretiens annuels, nous nous interrogeons sur la périodicité « idéale » de l'évaluation professionnelle. Le fait qu'une fréquence soit prévue et respectée constitue un élément important du processus et de sa transparence. La détermination de l'intervalle dépend à la fois du temps que l'on est prêt à investir dans cette démarche par rapport aux finalités poursuivies, mais aussi probablement d'une part de réalisme.

Deux supports prévoient la possibilité d'évaluation exceptionnelle en cas de plaintes. Quel est le lien entre la plainte déposée et l'évaluation qui sera effectuée ? L'évaluation suite à une plainte doit à notre sens rester exceptionnelle, car même si elle est effectuée dans un objectif de transparence, elle est forcément perçue comme un outil de recadrage voire de sanction. L'intérêt d'effectuer des évaluations de manière régulière se voit renforcé car elles permettent de fixer une base solide de travail en cas de plainte. L'idée est alors de reprendre les dernières évaluations effectuées et de s'en servir comme éclairage sur la plainte déposée. L'évaluation est alors utilisée comme outil d'analyse et non comme outil de sanction.

7. La finalité

Sur base des documents que nous possédons, tentons de préciser la finalité recherchée par les directions de département infirmier

Dix-huit documents se concluent par la formulation d'objectifs : de progression, à atteindre ou poursuivre, à court ou moyen terme, concrets pour le futur ; ces évaluations s'orientent donc vers la piste du formatif. Deux de ces rubriques sont suivies de précision de formulation et de contenu : définir des objectifs opérationnels

et réalistes, fixer des délais et des indicateurs de réussite observables et mesurables, énoncer les moyens à mettre en œuvre, le tout étant déterminé en consensus.

C'est précisément sur ce point de consensus que nous avons parcouru les dix-huit évaluations à la recherche d'indices de concertation—évaluateur et évalué—au sujet des objectifs. Il nous est apparu que pour quatre des documents, les objectifs étaient formulés uniquement par le(s) évaluateur(s), pour sept autres ils le sont avec la personne évaluée, sept ne fournissent aucun élément permettant de le déterminer. L'avantage de la rédaction des objectifs avec la personne qui est sensée les atteindre présente pourtant de nombreux avantages : il se connaît et sait ce qui est à sa portée, il se sent considéré comme acteur de son évolution professionnelle, il adhère davantage à un projet qu'il collabore à élaborer. Cette manière de procéder ne signifie pas renoncer au dépassement, mais éviter de fixer des objectifs trop ambitieux qui étouffent la motivation. « Un objectif doit mettre en tension, en aucun cas sous pression »²⁷ La pression, c'est bien ce que risque de mettre un objectif rédigé par le chef sans l'avis de l'individu et qui s'inscrit alors dans un contexte hiérarchique fort.

Quatre supports prévoient une évaluation de l'atteinte des objectifs précédemment fixés, les quatorze autres ne prévoient rien. Le principe de l'objectif réalisable, mesurable de l'évaluation formative est que l'atteinte en soit à un moment évaluée. Nous nous interrogeons sur la crédibilité et l'utilité de la fixation d'objectifs si ceux-ci sont notés pour être rangés et oubliés...

Six supports se terminent par une mention globale à attribuer (pour quatre documents cette mention est cumulée à la fixation d'objectifs), ce qui suppose d'établir une moyenne des différents éléments évalués. Et voilà que surgit un vieux réflexe issu de notre passé scolaire : « J'ai réussi ? J'ai combien de moyenne ? ». Efforçons nous d'oublier nos anciens vécus d'évaluation pour nous tourner vers l'évaluation formative pour laquelle toute globalisation est proscrite. Cependant, pour cinq autres documents, la sanction de la nomination ou prolongation du contrat est susceptible d'être à la clé du document d'évaluation. Voilà qui nous oriente vers l'évaluation de type sommatif, rappelons que ce type d'évaluation plus que tout autre nécessite que les critères soient connus de la personne évaluée. Idéalement, une

²⁷ Roy-Lemarchand G et Rodié-Talbère Y, op.cit., p. 74

évaluation sommative arrive après plusieurs évaluations formatives. Ce qui nous renvoie à la nécessité de prévoir des évaluations avant l'évaluation « sanction » de prolongation de contrat et à la question du « quand ? ».

8. La démarche qualité

Sept documents reçus sont porteurs d'une date : de révision (1), de validation (1), de mise à jour (1) ou non précisée (4). De manière formelle, les documents utilisés dans le cadre de la norme ISO 9001²⁸ doivent être « maîtrisés »²⁹. Ce qui implique, entre autres, que figurent sur le document les dates : de diffusion, de mise en application et de limite de révision de la procédure. Même si les normes ISO n'ont pas valeur légale, elles balisent les exigences afin de viser l'amélioration de la qualité. L'indication de ces dates sur le document permet de rester en éveil vis-à-vis de sa validité et de sa pertinence.

De fait, l'évaluation est une étape du processus qualité (« check » de la roue de Deming), mais doit également bénéficier de la dynamique de la démarche qualité au sein même de son application. En effet l'évaluation ne peut être statique et définie une fois pour toute. En lui appliquant la dynamique de la qualité, on l'inscrit dans un processus évolutif. Reprenons les quatre étapes proposées par Deming, repris sous l'acronyme : P.D.C.A.. Tout d'abord « Plan », qui correspond à l'étape de construction de l'évaluation avec le choix de la méthode et la détermination des objectifs visés par celle-ci. Viens ensuite le « Do », qui est la réalisation de l'évaluation, c'est-à-dire son application concrète sur le terrain. Le « Check » est l'évaluation de l'évaluation. Cette étape met en lumière le ressenti des différents acteurs en lien à l'évaluation. Elle examine également les résultats à moyen et à long terme ainsi que les conditions effectives de mise en œuvre. Enfin, le « Act » envisage la correction et l'amélioration du processus d'évaluation, elle n'est donc pas la fin mais bien la porte de « réentrée » dans ce processus d'amélioration de la démarche d'évaluation.

²⁸ Systèmes de management de la qualité : la norme ISO 9001 décrit les exigences relatives à un système de management de la qualité pour une utilisation soit interne, soit à des fins contractuelles ou de certification.

²⁹ J.M. Debry, cours de pratique de qualité des soins, « la norme ISO 9001-2000 », version 1, formation de cadre en soins de santé, Tournai, 11 janvier 2007

9. Conclusion

Pour conclure sur l'analyse du processus d'évaluation, nous reprenons le cheminement de notre typologie, en rappelant les différents points mis en évidence.

- Qui ?

L'importance de l'autoévaluation, mise en évidence à plusieurs reprises dans la partie conceptuelle, n'est pas systématisée dans les documents analysés. La présence de deux évaluateurs a été remise en question, tout en soulignant l'importance du relais des évaluations vers la gestion des ressources humaines. Nous entendons par ce terme : les personnes chargées des prises de décision en matière de nomination, promotion et mutation des agents.

- Quoi ?

Les supports analysés mettent pour certains sur la voie de l'observation du professionnel en situation, ceux centrés sur les ressources restent flous sur les bases servant à leur évaluation. Un seul document transmis permet le relevé des observations en temps réel. D'autres documents demandent de faire figurer des faits concrets illustrant et appuyant les appréciations, mais nous n'avons pas trace de leur méthode de recueil systématique.

- Avec quoi ?

Dans l'analyse de contenu, nous avons pu mettre en évidence la place importante—et pourtant souvent stérile en terme de progression—accordée aux aptitudes personnelles. La difficulté d'évaluer des critères flous, non accompagnés d'indicateurs et laissant la place à une grande part d'interprétation et de jugement personnel est également un élément important.

Les objectifs personnels constituent également une base à l'évaluation. Nous avons vu que certaines évaluations prévoyant la formulation d'objectifs personnels, omettent d'en prévoir l'évaluation, mettant ainsi en cause la cohérence et la pertinence de la formulation de ces objectifs.

- Quand ?

La question de la périodicité et des moments précis d'évaluation ont été abordés. Chaque département doit pouvoir déterminer une périodicité qui soit raisonnable et réalisable. Elle doit être raisonnable au regard de la progression escomptée et de l'évaluation des objectifs, réalisable en terme de mobilisation des individus et de gestion du temps. En se rappelant que la régularité des évaluations

est un élément primordial de l'évaluation formative que nous avons eu l'occasion de mettre en lien avec l'évaluation de progression en milieu professionnel. Les moments précis d'évaluation sont généralement en lien avec des prises de décision. Nous avons pu établir le parallèle entre ces évaluations de décision et l'évaluation sommative utilisée en pédagogie.

- Comment ?

Les échelles d'évaluation utilisées sont qualitatives ou quantitatives, paires ou impaires, de formulation neutre ou des jugements de valeur. Ces différentes approches mettent en exergue la volonté d'établir des normes, de définir des critères d'évaluation. Nous remarquons que les modèles utilisés sont souvent les anciens modèles d'évaluation véhiculés dans nos milieux scolaires. Toutefois, les méthodes pédagogiques et les évaluations qui y sont liées ont évolué. Cette évolution, qui cherche encore à faire toute sa place en pédagogie, se transfère lentement vers les milieux professionnels en rencontrant les résistances « habituelles » aux changements.

L'utilisation de l'entretien n'est pas systématique dans les processus d'évaluation que nous avons analysés. Le mode de transmission des résultats à la personne évaluée n'est pas toujours identifiable avec les données dont nous disposons.

- Pourquoi ?

Les évaluations sont à caractère sommatif ou formatif, les deux finalités sont mêlées dans plusieurs évaluations. Nous avons eu l'occasion de mettre plusieurs fois en évidence l'opportunité de différencier les deux types d'évaluation.

CONCLUSIONS

Mettre en place une évaluation professionnelle ne peut se faire au hasard, cela implique des choix, des questions lors des différentes étapes de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'amélioration de celle-ci.

La première question est celle de la faisabilité du projet. En effet, la balance des enjeux et résistances ne peut être ignorée sous peine d'hypothéquer rapidement la poursuite de la démarche. Qu'attendons-nous de la réalisation de l'évaluation professionnelle ? Quelles sont les raisons de la faire ou de ne pas la faire ? L'enjeu de la professionnalisation nous est apparu comme crucial tout au long de notre travail. D'abord pour l'individu, puisque l'évaluation de progression lui permet de valoriser et d'améliorer ses compétences. Pour le supérieur direct et la hiérarchie ensuite, puisque nous l'avons vu, le développement des compétences individuelles est un gage de qualité pour l'organisation. L'évaluation devient un outil de développement des compétences dans une logique de gagnant-gagnant. Plus largement et au-delà de l'hôpital, le développement du regard critique sur les pratiques amène la profession infirmière à être moteur et acteur de son évolution. « Evaluer pour évoluer » : faire évoluer l'individu, mais aussi la qualité des services rendus et, au-delà de l'hôpital, la profession dans son ensemble voilà l'enjeu de taille de l'évaluation.

Nous avons pu mettre en évidence, dans la partie conceptuelle, l'importance de réaliser des supports servant à la réalisation de l'évaluation, et dont le contenu doit être réfléchi de manière globale dans l'entreprise— le département infirmier pour la recherche qui nous préoccupe. Les choix à effectuer sont d'abord de l'ordre du concept. Nous avons en effet fouillé la multiplicité des approches possibles de l'évaluation et de la compétence, sans que le tableau dressé ne se prétende complet. Posons donc la question de savoir ce qu'il faut entendre par évaluation et par compétence ? Déterminer le sens des mots utilisés et respecter les concepts fixés est une étape nécessaire à la clarification de l'approche aux yeux de tous.

Nous avons vu dans notre analyse de documents que le manque de perspectives et de clarification des finalités risque de rendre ces évaluations stériles en terme de progression. Le relais des évaluations vers les décideurs et la prise en compte de celle-ci dans la politique de recrutement, de promotion et de mutation, lève une résistance importante à la réalisation de celles-ci du point de vue du

supérieur. Et pourtant cette transmission n'est pas systématisée dans les supports analysés. Déterminer l'utilisation des résultats d'évaluations permet aussi de séparer les genres : décision ou progression. Le mélange de ces deux finalités dénature la vision première de chacune. L'évaluation de progression que nous avons jumelée au formatif en pédagogie, vise au maximum accessible par l'individu ; l'évaluation de décision, que nous avons liée au sommatif en pédagogie, évalue l'atteinte du niveau minimal requis.

Déterminer les finalités, permet de constituer ensuite le contenu : paliers d'évolution et de dépassement s'il s'agit de progression de l'individu ; critères minimaux de réussite s'il s'agit d'une décision à prendre. L'élaboration du contenu se poursuit par le choix de ce que nous cherchons à évaluer : l'adéquation à un profil de poste, la mise en œuvre de compétences, la possession de ressources, etc. Rappelons l'importance de choisir des critères sur lesquels il est possible d'agir et de déterminer les indicateurs qui y sont liés. Les questions liées aux caractéristiques de l'évaluation : pertinence, fidélité, sensibilité et validité, interviennent plus formellement encore lors de l'élaboration du contenu. En effet, la pertinence de l'évaluation est liée entre autres au choix judicieux des critères, mais également à leur formulation et à l'accompagnement des indicateurs d'évaluation. L'absence des indicateurs met en péril la fidélité de l'évaluation, car elle induit une interprétation personnelle des critères par les évaluateurs. L'élaboration des échelles et le choix précis des critères doivent permettre de distinguer les individus entre eux, de relever les spécificités de chacun. C'est ce qui rend l'évaluation sensible. Enfin, les étapes des enjeux, concepts et finalités doivent être présentes en filigrane lors de l'élaboration du contenu. En effet, il est essentiel que le support permette l'évaluation de ce qu'il est sensé évaluer (validité) et soit donc en correspondance avec les trois étapes précédentes.

Elaborer le référent est directement lié à la réflexion sur le référé. A partir de quoi réalisons-nous l'évaluation ? Il est demandé dans certains supports d'illustrer les choix de faits concrets, sans qui soit fait mention de la manière de récolter ces faits.

La question de l'évaluateur est une autre composante de l'évaluation. La participation de l'évalué semble être incontournable dans la littérature parcourue, mais n'est pas systématisée sur le terrain. Si l'autoévaluation est intégrée, elle doit être motivée et faire l'objet d'une prise de conscience des différents acteurs. Le choix

des autres évaluateurs est également à réfléchir, afin de prendre la mesure de la présence et de l'intervention de telle ou telle personne dans le processus. Nous avons vu que l'élargissement à plusieurs évaluateurs peut enrichir le tableau dressé et ainsi ouvrir davantage de pistes. Il faut cependant garder à l'esprit de choisir des personnes qui ont effectivement les éléments en main pour émettre un avis sur la personne à évaluer : proximité de travail, discussions professionnelles, collaboration étroite.

Les moments d'évaluation, qu'ils soient liés ou non à des prises de décision, doivent être déterminés de manière réaliste et, par souci d'équité et de crédibilité, respectés par tous au sein du département.

Une fois toutes les composantes de l'évaluation choisies et l'évaluation mise en œuvre, il est nécessaire d'inscrire ce processus dans une démarche qualité impliquant de l'évaluer, afin d'envisager des pistes de correction et d'amélioration.

Le succès de notre démarche de collecte des documents, l'implication personnelle des directions de département dans la réponse qui nous est adressée ont été interprétés comme des signes de l'intérêt de ces directions pour la problématique de l'évaluation professionnelle. Nous espérons par cette recherche avoir rencontré certaines de leurs attentes et ouvert quelques pistes d'évolution et d'amélioration. Une de nos motivations à traiter cette problématique est de faire évoluer l'évaluation professionnelle, de révéler et utiliser le potentiel qu'elle renferme. Les perspectives qui suivent espèrent contribuer à lui ouvrir quelques portes à l'évaluation professionnelle. Faire évoluer l'évaluation professionnelle afin que celle-ci puisse à son tour faire évoluer l'infirmier, la qualité des soins infirmiers et la profession infirmière dans son ensemble...

PERSPECTIVES

Nous vous proposons des perspectives articulées en trois étapes : des pistes d'amélioration quant à l'élaboration et l'utilisation de l'évaluation professionnelle dans le secteur infirmier et dans le cadre de l'hôpital, des idées de diffusion et de partage d'idées sur l'évaluation professionnelle infirmière, un retour sur la démarche personnelle d'apprentissage de la formation cadre en santé et de l'épreuve intégrée.

I. Perspectives pour l'évaluation professionnelle de l'infirmier à l'hôpital

Nous souhaitons revenir sur les aspects cruciaux de l'évaluation professionnelle, afin de dégager quelques pistes de réflexion, d'amélioration ou de mise en place.

1. Gestion de la qualité : procédures et initiatives

Nous avons mis en évidence deux aspects de la gestion de la qualité qui peuvent sembler contradictoires : l'importance des procédures et la prise d'initiatives des professionnels compétents.

En effet, les procédures entrent dans le cadre du travail prescrit de manière stricte, et laissent peu de place à l'initiative mise en œuvre dans des circonstances de responsabilité élargie. Cependant, il nous semble que les deux aspects doivent être investis pour la gestion de la qualité, en gardant à l'esprit que l'un ne puisse prendre le pas sur l'autre. Les procédures sont importantes car elles simplifient le travail lorsque celui-ci est routinier, elles facilitent également le travail en équipe. Les initiatives permettent de répondre à la question : « que faire quand les procédures ne me disent pas comment agir ? » Un excès de procédure mènerait à écraser la prise d'initiatives, composante essentielle pour le professionnel. Si l'individu n'est pas amené de manière récurrente à faire preuve de créativité et à mettre en œuvre des schèmes opératoires singuliers, il sera démuni lorsqu'une situation complexe interviendra. A l'inverse, le manque de procédures peut désorganiser l'individu et l'équipe de travail. L'individu sera contraint à prendre sans cesse des décisions même pour des interventions simples, les façons de faire seront aussi nombreuses qu'il y a de membres dans l'équipe, entravant la coordination de celle-ci.

Ces deux notions ne sont donc à notre sens pas contradictoires mais doivent pouvoir cohabiter en toute harmonie dans une vision optimale de la qualité. Le cadre de santé est investi de ce double rôle : veiller à la mise en place et au respect des procédures sans que ceux-ci ne soient des freins à la prise d'initiatives du professionnel et accompagner le parcours de professionnalisation des membres de son équipe.

2. Déterminer la finalité-le but-l'objectif

Revenons sur la question du pourquoi. Cette question classée dernière dans notre typologie, doit en fait prendre la première place lors de la mise en place d'évaluation professionnelle. Quelle finalité souhaitons-nous pour l'évaluation ? La finalité, au sens pédagogique du terme, est : « une affirmation de principe à travers laquelle un groupe social identifie et véhicule ses valeurs »³⁰ La finalité fournit des lignes directrices, mettant en place des affirmations de principe. Nous avons mis en évidence la difficulté de mêler dans un même support une finalité de progression et de validation (poursuite de contrat, mutation, promotion). Cette mixité entraîne un mélange des genres entre qualitatif et quantitatif, entre volonté de progression et prise de décision. Nous avons envisagé la séparation des évaluations en deux catégories en faisant appel à la docimologie. L'évaluation formative rassemble de fait les éléments visant à la progression de l'individu. Elle vise à l'atteinte du maximum de compétences, elle conjugue le bilan et la perspective, elle permet la fixation d'objectifs personnels et opérationnels, elle se réalise à intervalles réguliers. C'est l'évalué qui est le principal acteur, l'évaluateur guide la réflexion et assure des modifications d'organisation si nécessaire. L'évaluation sommative a toute son utilité dans des moments et circonstances précis. Elle cherche à identifier si le seuil minimal de compétences est atteint.

En suivant le cheminement pédagogique, la réponse suivante à apporter est celle du but. Celui-ci s'adresse à une institution ou un groupe précis, en proposant une intention d'action dans des circonstances précises de temps, de lieu et de population. Le but détermine l'intention d'action. Pour l'évaluation professionnelle, en considérant la finalité de progression, les buts de progression peuvent être formulés

³⁰ Hameline cité dans : Barlow M., *formuler et évaluer ses objectifs en formation*, Chronique sociale, Lyon, 1990, p.13

sous forme de connaissance à améliorer, de savoir-faire à acquérir ou développer, de schèmes opératoires singuliers à mettre en place, etc.

Poursuivons notre parcours calqué sur la pédagogie. L'étape suivante est la fixation des objectifs globaux. Quelles sont les compétences et ressources que je souhaite pour les infirmiers de mon département ? La réponse à cette question détermine le référent d'évaluation. De fait, il y a congruence entre « ce qui est visé », soit l'objectif et « ce en fonction de quoi on évalue », soit le référent

Dans la continuité des objectifs, nous pouvons déterminer le niveau que nous souhaitons voir atteint pour chaque compétence. En établissant à la fois une échelle et en déterminant ce qui, au sein de cette échelle, est considéré comme le seuil minimal. L'échelle est utilisée dans le cadre de l'évaluation de progression, dont la finalité est de tendre vers « le plus ». Le seuil minimal est utilisé dans le cadre d'une évaluation de validation ou de décision, puisque la finalité du sommatif est d'évaluer l'atteinte du « au moins ».

3. Sur quoi base-t-on l'évaluation ? Les faits significatifs

Le référé forme avec le référent les piliers de l'évaluation. Nous avons recueilli peu d'éléments nous permettant de savoir « à partir de quoi ? » les évaluations sont pratiquées. Certaines évaluations demandent à ce que des faits concrets soient donnés en exemple ou expliqués, mais aucun élément ne permet de déterminer de quelle manière ces faits sont sensés être collectés. La piste des faits significatifs a été évoquée dans notre partie conceptuelle, et est utilisée dans un hôpital qui nous a fourni sa fiche de relevé.

Revenons de manière plus détaillée sur le relevé des faits significatifs. Le fait débute par un verbe d'action au passé. « Toute action passée décrite au présent sous-entend que celle-ci se poursuivra dans l'avenir. »³¹ Ce verbe est accompagné d'un complément d'objet direct qui doit être concret. L'ensemble constitué doit donc déterminer une action concrète particulière et non une catégorie d'action. Le dernier élément est l'exposé des conséquences de ce fait. Le fait significatif exprime une action, mais également une suggestion émise par l'individu, un résultat obtenu ou encore un événement dont le sujet peut alors être une tierce personne (un client, un collaborateur, un supérieur).

³¹ J.P. Lapra, op.cit., p. 63

La méthode des faits significatifs se poursuit par une analyse, un tri et un décodage avec la personne évaluée. A notre sens, la récolte des faits significatifs peut également être utilisée comme outil dans la mise en œuvre d'autres méthodes d'évaluation, basées sur un profil de fonction ou sur un référentiel compétences.

4. L'autoévaluation

Nous avons relevé à plusieurs reprises l'importance de la réalisation de l'autoévaluation. Tout d'abord dans le cadre de la prise de recul, car l'individu est acteur de ce processus à la base de la professionnalisation et cela permet : la compréhension, la conceptualisation et le transfert. L'approche via l'évaluation formative donne également à l'autoévaluation une place primordiale. Il peut sembler évident que la personne susceptible de mettre en œuvre le changement soit en première ligne de l'évaluation. Et pourtant, nous avons vu que cette pratique n'est pas systématisée partout. La confusion entre les évaluations de progression et de décision n'est vraisemblablement pas innocente à cette absence. Relevons encore que si l'autoévaluation est indispensable dans le cadre de l'évaluation formative, elle garde toute son importance dans le cadre de l'évaluation sommative, puisqu'elle permet d'entendre la voix de l'évalué, ce qui est un facteur important dans la lutte contre l'arbitraire.

5. L'évaluation multi-sources

Une autre piste brièvement abordée dans la partie conceptuelle et qui peut apporter des éléments pertinents en terme de progression pour l'individu est l'évaluation multi-sources. Ce type d'évaluation est actuellement utilisé dans le secteur infirmier pour l'évaluation des cadres. Elle permet une approche du travail de l'individu par différentes personnes. Cette évaluation nécessite une grande ouverture d'esprit de la part de l'évalué qui doit pouvoir accepter la critique de son travail, non seulement par ses supérieurs, mais également par ses pairs. La critique doit être formulée et perçue de manière constructive, la critique s'entend dans le sens de l'avis, de l'analyse. Ce genre de méthode ne peut pas être mise en place au hasard. Le manque de précautions, quant à sa mise en place, risque de mettre l'individu sous le feu croisé des différentes personnes constituant son environnement professionnel. En multipliant les personnes chargées de l'évaluation, celle-ci peut revêtir un caractère anonyme, permettant une mise en confiance des évaluateurs et une expression libre de ceux-ci. L'intervention d'un modérateur peut s'avérer utile,

celui-ci effectue un décodage des différents commentaires avant leur transmission à la personne évaluée.

II. Diffusion de la recherche et partage d'idées

Le succès de notre démarche de collecte et l'implication personnelle des directions de département ont été interprétés comme des signes de l'intérêt pour la problématique de l'évaluation. Certains directeurs ont souligné leur intérêt à prendre connaissance du fruit de notre recherche. Sans vouloir brûler les étapes et en sachant que la diffusion de notre recherche dépend d'abord de la réussite de cette épreuve intégrée, nous souhaitons d'ores et déjà vous parler de nos intentions de diffusion.

Nous souhaitons utiliser la voie d'Internet et mettre en ligne notre recherche pour qu'elle soit accessible aux personnes qui le souhaitent. Car la pire issue pour ce travail serait d'être enfermé dans une armoire scellée. Notre seconde intention est de pouvoir susciter un débat, récolter des réactions via un blog, dont nous serions dans un premier temps au moins modérateurs. Les intentions sont là, le projet doit encore être finalisé et dépend de la suite des événements.

III. Démarche et apprentissage personnels

Au début du travail, nous nous sommes d'abord exprimés de manière personnelle afin d'exposer nos motivations personnelles, avant d'élargir au « nous » permettant de prendre en compte les différents intervenants directs ou indirects de ce travail. Je vous propose pour terminer ce travail de vous exposer mes perspectives et conclusions personnelles au terme de cette formation de cadre en santé.

Ce travail de fin d'études m'a permis d'être actrice de ma formation, par la multiplicité des choix à poser et à justifier aux yeux des autres, mais aussi à mes propres yeux. Le travail de fin d'études, et plus largement la formation de cadre en santé, m'ont permis une prise de recul sur mes propres pratiques, manières de penser et d'interagir avec les autres. Ils m'ont poussée à passer de l'analyse uniquement critique vers une analyse critique constructive doublée d'un positionnement personnel. Il m'est impossible d'identifier clairement les moteurs du changement mais il est clair que dans ces moteurs figurent la formation de cadre en santé et le cheminement de l'épreuve intégrée.

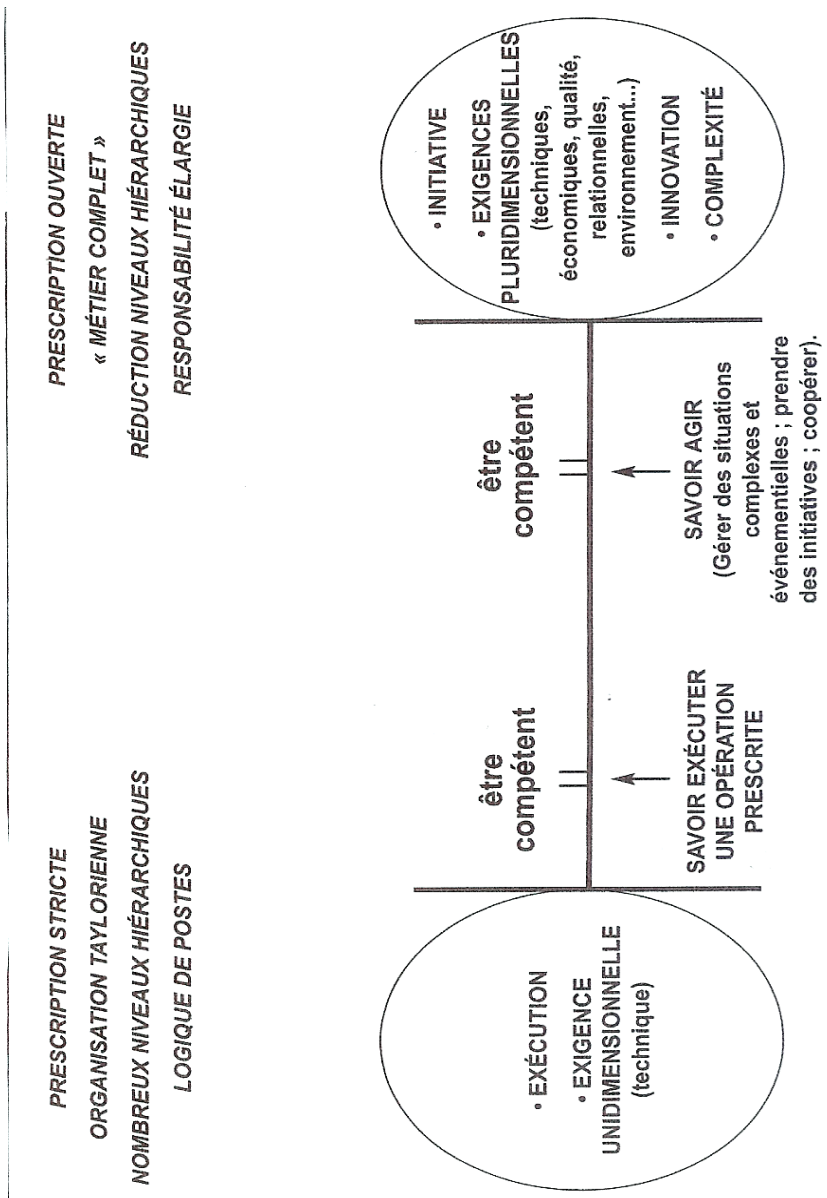
J'ai fait un rêve...

Si l'évaluation professionnelle peut venir ajouter quelques souvenirs positifs à notre « lourd » passé d'évaluation, ce sera certainement en privilégiant la progression professionnelle et personnelle. Alors nous pourrons reprendre notre travail d'introspection du début et dire : « je pense ne pas me tromper en disant que certains de vos souvenirs d'évaluation sont empreints d'échange et de progression. »...

Annexes

Annexe I : le curseur de compétence

Le Boterf G., *Ingénierie et évaluation des compétences*, Paris, Editions d'organisation, Collection ressources humaines, 2006-5^e édition, p. 27.



Annexe II : courrier électronique

M,

Actuellement en phase de recueil de données pour mon travail de fin d'étude de cadre en santé, je souhaite faire un état des lieux de l'utilisation de l'évaluation professionnelle dans notre profession.

Pour cela, je collecte **les différents documents permettant de faire l'évaluation du personnel infirmier** au sein des hôpitaux généraux de Belgique francophone.

Si vous êtes d'accord, merci de m'envoyer les documents existants dans votre institution en fichier-joint. Je m'engage à ce que les documents ne soient en aucun cas divulgués ou partagés, les établissements qui voudront m'aider ne seront pas cités et, c'est avec plaisir que je vous communiquerai le fruit de mon travail.

En vous remerciant de contribuer à la mise en oeuvre de ce travail, je reste disponible pour toute question de votre part.

Cordialement.

Anne Manhaeghe

annemanhaeghe@scarlet.be

70 rue Georges Desmet

7711 Dottignies

056 48 40 78

0472 60 74 73

Annexe III : courrier postal

Evaluation du personnel infirmiers
état des lieux

T.F.E. cadre en santé

Anne Manhaeghe

Dottignies, le 07 janvier 2008

M

M ,

Infirmière graduée en formation de cadre en santé, j'ai choisi de me pencher, dans le cadre de mon Travail de Fin d'Etude, sur l'évaluation du personnel infirmier. De manière plus précise, je souhaite établir un état des lieux de l'utilisation de l'évaluation professionnelle, dans le secteur infirmier.

Pour cela, je collecte **les différents documents permettant de faire l'évaluation du personnel infirmier** au sein des hôpitaux généraux de Belgique francophone.

Si vous êtes d'accord, merci de m'envoyer les documents existants dans votre institution par le moyen qui vous semble le plus simple (courrier postal ou électronique); si vous le souhaitez, je peux également venir les chercher personnellement dans votre institution. Je m'engage à ce que les documents ne soient en aucun cas divulgués ou partagés, les établissements qui voudront m'aider ne seront pas cités et, c'est avec plaisir que je vous communiquerai le fruit de mon travail.

En vous remerciant de contribuer à la mise en œuvre de ce travail, je reste disponible pour toute question de votre part et vous prie d'agréer, M., l'expression de mes salutations distinguées.

Anne Manhaeghe
70 rue Georges Desmet
7711 Dottignies
056.48.40.78

0472. 60.74.73
annemanhaeghe@scarlet.be

Annexe IV : courrier postal, seconde demande

Dottignies, le 14 avril 2008

Evaluation du personnel infirmier
état des lieux M.,

T.F.E. cadre en santé

Anne Manhaeghe

M.,

Infirmière graduée en formation de cadre en santé, j'ai choisi de me pencher, dans le cadre de mon Travail de Fin d'Etude, sur l'évaluation du personnel infirmier. De manière plus précise, je souhaite établir un état des lieux de l'utilisation de l'évaluation professionnelle, dans le secteur infirmier.

Au mois de janvier, je vous ai adressé une demande, afin de récolter **les différents documents permettant de faire l'évaluation du personnel infirmier** au sein des hôpitaux généraux de Belgique francophone. J'ai obtenu un peu plus de la moitié de réponses positives. A ma connaissance, cette demande est restée sans suite de votre part et je me permets de vous solliciter à nouveau. Afin de pouvoir finaliser au mieux mon analyse, j'aimerais connaître-en quelques mots-les raisons de l'impossibilité de me transmettre ces documents. Si vous m'envoyez lesdits documents, je les intégrerai à ma recherche. Je m'engage à ce que les données que vous me transmettez ne soient en aucun cas divulguées ou partagées.

En vous remerciant de contribuer à la mise en œuvre de ce travail, je reste disponible pour toute question de votre part et vous prie d'agréer, M., l'expression de mes salutations distinguées.

Anne Manhaeghe
70 rue Georges Desmet
7711 Dottignies
056.48.40.78
0472. 60.74.73
annemanhaeghe@scarlet.be

Lexique

Compétence et apparentés

Les compétences ont quelques faux frères, un petit éclaircissement s'impose

- Connaissances

Les connaissances regroupent, les informations, les notions, les procédures acquises mémorisées et reproductibles par un individu dans un contexte donné, les connaissances font donc partie des ressources à mobiliser pour mettre en œuvre les compétences

- Habiletés

Les habiletés d'une personne désignent les perceptions, les mouvements, les gestes acquis et reproductibles dans un contexte donné, qui s'avèrent efficaces pour atteindre certains buts dans le domaine gestuel (physique et manuel).

- Aptitude

L'aptitude est la disposition innée ou acquise à effectuer des apprentissages spécifiques, ou encore, une disposition d'esprit orientée vers le développement de relations de nature diverses. Par exemple, l'esprit critique, l'empathie, la discrétion sont des aptitudes.

- Capacité

La capacité exprime à l'origine, l'idée de réceptacle, la faculté de contenir, puis est devenu l'aptitude à comprendre à/ou faire quelque chose. Par extension la capacité d'une personne réunit les opérations mentales et les mécanismes de pensée que l'individu met en œuvre.

Bibliographie

Livres

- Hadji Ch., *Evaluation, les règles du jeu*, Paris, ESF, 1990
- Kloreblit P., Jeanguiot C. et Neuman C., *Mettre en place les entretiens professionnels*, Issy-les-Moulineaux, ESF éditeur, 2004, 223 p.
- Lapra J. P., *L'évaluation du personnel pour une nouvelle approche*, Rueil-Malmaison, Editions liaisons, 2006, 223 p.
- *Petit Larousse*, Paris, Editions Larousse, 1987, 1665 p.
- Le Boterf G., *Ingénierie et évaluation des compétences*, Paris, Editions d'organisation, Collection ressources humaines, 2006-5^e édition, 605 p.
- Levy-Leboyer C., *Le 360° : outil de développement personnel*, Paris, Editions d'organisation, 2000, 144 p.
- Levy-Leboyer C., *Evaluation du personnel*, Paris, Editions d'organisation, 2005-5^e édition, 294 p.
- Minet F., Parlier M. et de Witte S., *La compétence, mythe, construction ou réalité ?*, Paris, Editions l'Harmattan, 1994, 230 p.
- Moulinier R., *L'évaluation du personnel*, Paris, Chiron éditeur, 2005, 175 p.
- Piveteau J., *L'entretien d'appréciation du personnel*, Paris, Editions INSEP Consulting, 2005, 225 p.
- Roy-Lemarchand G et Rodié-Talbère Y, *Evaluez vos collaborateurs pour bien manager*, Issy les Moulineaux, ESF éditeur, août 2006, 126 p.
- Stufflebeam D L, *L'évaluation en éducation et la prise de décision*, Ottawa, Edition NHP, 1980, 464p.
- P. Zafirian, *Le modèle de la compétence*, Rueil-Malmaison, Editions liaisons, 2004-2^e édition, 130 p.

Articles

- Gerard F.M., « L'indispensable subjectivité de l'évaluation », in Antipodes, n°156, avril 2002, pp : 26-34

- Entrevue avec P. Perrenoud, propos recueillis par L. Brossard, « Construire des compétences, tout un programme ! », in Vie Pédagogique, consulté sur le site : http://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/perrenoud/php_main/php_1999/19, septembre 2006

Cours

- L'ensemble des cours des trois années de formation cadre en santé est utilisé comme ressource pour ce travail, cours des formations de première année (2004-2005), de seconde année (2005-2006), de troisième année (2006-2007)

- Debry J.M., cours : « Pratique de qualité de soins », 3^e cadre en soins de santé, Tournai, janvier 2007

- J.M. Debry, cours de pratique de qualité des soins, « la norme ISO 9001-2000 », version 1, formation de cadre en soins de santé, Tournai, 11 janvier 2007

Sites Internet

- <https://portal.health.fgov.be>, rubrique soins de santé, institutions de soins, consulté le 16 avril 2007