

CROIX-ROUGE FRANCAISE  
I.F.C.S.- Rééducation -  
PARIS

UNIVERSITE DE PROVENCE AIX-MARSEILLE 1  
Département des Sciences de l'Education  
LAMBESC

**ENTRETIEN ANNUEL D'EVALUATION  
ET AUTO-EVALUATION :  
QUEL LIEN ?**

**MEMOIRE REALISE DANS LE CADRE DE LA VALIDATION  
POUR L'OBTENTION DU DIPLOME DE CADRE DE SANTE  
ET DE LA LICENCE EN SCIENCES DE L'EDUCATION**

*Directeur de mémoire : Monsieur Alain DOUCET*

Rozenn BEGUIN BOTOKRO

Année universitaire 1998/1999

# SOMMAIRE

<b>1</b>	<b>INTRODUCTION</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>PROBLEMATIQUE PRATIQUE</b>	<b>3</b>
2.1	MES IMPLICATIONS : UN AUTO-QUESTIONNEMENT	3
2.2	UNE EXPÉRIENCE DE PERSONNE ÉVALUÉE	4
2.3	L'ÉVALUATION EN ACTION	5
2.3.1	<i>Evaluation de l'activité des ergothérapeutes</i>	5
2.3.2	<i>Evaluation de l'impact des formations à la manutention</i>	5
2.3.3	<i>Evaluation de la personne prise en charge par le rééducateur</i>	5
2.4	LE CADRE RÉGLEMENTAIRE DE L'ÉVALUATION DES PERSONNELS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ	6
2.4.1	<i>Une note et des appréciations</i>	6
2.4.2	<i>Les limites des critères d'appréciation</i>	7
2.4.3	<i>Les exclusions du champ d'application</i>	7
2.4.4	<i>La communication de la note et ses conséquences</i>	7
2.5	L'OBJET OU LE SUJET DE L'ÉVALUATION ?	8
2.5.1	<i>L'objet de l'évaluation légale</i>	8
2.5.2	<i>De l'évaluation des aptitudes à l'évaluation des performances</i>	8
2.5.3	<i>En passant par l'évaluation des contributions</i>	9
2.5.4	<i>Evaluer le personnel ou les personnels ?</i>	10
2.5.5	<i>L'occupation humaine</i>	11
2.6	POURQUOI ÉVALUER LES PERSONNELS ?	12
2.7	OÙ EST L'AUTO-ÉVALUATION ?	12
2.7.1	<i>Auto-évaluation de la douleur et des incapacités</i>	13
2.7.2	<i>Accréditation et audits</i>	14
2.7.3	<i>Auto-évaluation en pédagogie</i>	14
2.8	L'HÔPITAL EST-IL PRÊT À ACCUEILLIR L'AUTO-ÉVALUATION DES PERSONNELS ?	16
<b>3</b>	<b>PROBLEMATIQUE THEORIQUE</b>	<b>18</b>
3.1	LA PENSÉE COMPLEXE : RELIER POUR MIEUX COMPRENDRE	18
3.1.1	<i>Du compliqué au complexe</i>	18
3.1.2	<i>Distinguer sans diviser</i>	19
3.2	EVALUER : DONNER LA MESURE, VALORISER POUR AMÉLIORER OU CHERCHER LE SENS ?	20
3.2.1	<i>Contrôle et évaluation</i>	21
3.2.2	<i>L'évaluation comme mesure, gestion et problématique de sens</i>	22
3.2.3	<i>Bilan et régulation</i>	24
3.3	L'AUTO-ÉVALUATION : UN REGARD CO-CONSTRUIT SUR MES PRATIQUES	25
3.3.1	<i>L'auto-contrôle : un acte naturel</i>	26
3.3.2	<i>L'auto-évaluation comme auto-questionnement</i>	26
3.3.3	<i>Quelles attitudes pour l'auto-évaluation ?</i>	28
3.3.4	<i>Comprendre c'est interpréter</i>	29
3.3.5	<i>L'auto-évaluation comme relation à autrui</i>	30
3.3.6	<i>L'auto-évaluation comme "médiation sémiotique" ?</i>	32
3.4	LA PHÉNOMÉNOLOGIE : PERCEVOIR POUR COMPRENDRE	32
<b>4</b>	<b>HYPOTHESE</b>	<b>35</b>
<b>5</b>	<b>METHODOLOGIE</b>	<b>35</b>
5.1	LE CHOIX DE LA MÉTHODE UTILISÉE	35
5.2	LE CHOIX DE LA POPULATION	36
5.3	PRÉSENTATION DU Q-SORT	37
5.4	ELABORATION DU Q-SORT	37
5.5	LA FORMULATION DES AFFIRMATIONS	39
5.6	MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE	42
5.7	MÉTHODOLOGIE D'ANALYSE	42

<b>6</b>	<b>RESULTATS ET DISCUSSION .....</b>	<b>43</b>
6.1	LES RÉSULTATS.....	43
6.1.1	<i>Profil des répondants</i> .....	43
6.1.2	<i>Résultats par tendance</i> .....	45
6.1.3	<i>Résultats par conception</i> .....	45
	<i>Résultats par affirmation</i> .....	47
6.2	CRITIQUE MÉTHODOLOGIQUE .....	48
6.3	PERSPECTIVES.....	49
<b>7</b>	<b>CONCLUSION.....</b>	<b>51</b>

# 1 INTRODUCTION

L'évaluation des personnels est une des missions du cadre de santé. Il la mène en collaboration avec le responsable du personnel et le médecin-chef le cas échéant. En quoi consiste t-elle ? Que cherche t-on réellement à évaluer ? Quels moyens utiliser, en particulier quand il s'agit d'évaluer des professionnels exerçant une activité différente de la formation initiale du cadre ?

Le cadre de santé a aussi pour mission de garantir et d'améliorer la qualité des soins et activités de prévention, éducation, réinsertion effectués par l'équipe pour laquelle il exerce ses responsabilités. Favoriser une démarche d'évaluation peut aider le cadre à garantir et améliorer la qualité des activités du service.

En tant que cadre, je souhaite promouvoir cette démarche d'évaluation dont l'objectif est la réponse aux besoins exprimés et estimés, aux attentes des différents partenaires que sont les personnes prises en charge, les personnels et les tutelles. Il ne s'agit pas forcément de satisfaire tous les besoins de chacun. Dans un contexte de maîtrise des dépenses de santé et de respect des logiques de chaque acteur, il s'agit plutôt de développer la négociation entre les partenaires (malade, soignants, médecins, gestionnaires...). Ma conception de la fonction cadre repose donc, sur les concepts de négociation et d'évaluation.

L'évaluation a été introduite dans les textes relatifs au système de santé français par la loi du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière. Elle engage les établissements de santé dans une "évaluation des pratiques professionnelles, (...) et de toute action concourant à une prise en charge globale du malade afin notamment d'en garantir la qualité et l'efficience<sup>1</sup>." Ce dispositif s'est trouvé renforcé par l'ordonnance du 24 avril 1996 qui institue l'accréditation de tous les établissements de santé dans un délai de 5 ans à compter de cette date<sup>2</sup>. Une Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (A.N.A.E.S.) est créé et a notamment pour mission "de favoriser le développement de l'évaluation des soins et des pratiques professionnelles<sup>3</sup>".

---

<sup>1</sup> Art L 710.4 Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière, Paris, Editions du Journal Officiel, paru le 2 août 1991, p 10255-10268.

<sup>2</sup> Art L 710-5 Ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée, Paris, Editions du Journal Officiel, paru le 25 avril 1996, p 6324-6336.

<sup>3</sup> Art. r 791.1.1 du décret n°97-311 du 7 avril 1997 relatif à l'organisation et au fonctionnement de l'agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé.

Quelle est la mission du cadre de santé par rapport à la démarche d'accréditation ? De quels moyens dispose-t-il pour initier une démarche d'Amélioration Continue de la Qualité ? Souhaite-t-il utiliser cette situation de changement pour favoriser l'évolution et la créativité ?

La procédure d'accréditation est engagée sur l'initiative du représentant légal de l'établissement. L'établissement procède d'abord à une auto-évaluation à partir du manuel d'accréditation et élabore un rapport d'auto-évaluation<sup>4</sup>. La notion d'auto-évaluation entre ainsi par "la grande porte" dans les établissements de santé. Elle sera bientôt connue de tout le personnel hospitalier grâce à l'accréditation. Le terme d'auto-évaluation, presque inconnu pour moi jusqu'alors, m'a interpellée. Par association d'idée, je me suis alors posé les questions suivantes.

**L'auto-évaluation ne pourrait-elle pas être utilisée dans la démarche d'évaluation des personnels ?**

Comment mettre en relation évaluation des personnels et auto-évaluation ? L'auto-évaluation peut-elle compléter utilement l'évaluation annuelle ? Quel est l'intérêt de cette démarche pour le cadre de santé ?

Ainsi au terme de cette réflexion initiale, la question de départ de ce travail de recherche peut-être ainsi formulée : Le développement de l'auto-évaluation, comme pratique d'évaluation, peut-il aider une équipe et un cadre de santé dans l'exercice de leur activité quotidienne ?

---

<sup>4</sup> A.N.A.E.S. (1998) *A propos de l'accréditation*, Paris, A.N.A.E.S., p. 7.

## 2 PROBLEMATIQUE PRATIQUE

Trois thèmes principaux alimenteront la réflexion menée à partir de la question de départ : l'évaluation, l'évaluation des personnels et l'auto-évaluation. Les applications pratiques dans les établissements de santé de chacun de ces thèmes seront observées et interrogées. C'est à partir de ces observations de "terrain" que des modèles théoriques seront ensuite recherchés pour enrichir la réflexion.

### 2.1 Mes implications : un auto-questionnement

En tant qu'ergothérapeute en milieu hospitalier, je me suis intéressée aux pratiques d'évaluation depuis plusieurs années. J'ai découvert au cours de cette année de formation que l'évaluation couvrait un vaste champ et que je n'en avais qu'une conception réduite jusqu'alors. Un passé d'écolière dans un enseignement traditionnel y a vraisemblablement contribué. Les classements trimestriels des élèves en fonction des notes avaient la part belle. De l'évaluation, je ne percevais que **la fonction certificative d'un niveau acquis**. J'ai ensuite développé cette conception avec les personnes que je rencontrais au cours de mon exercice professionnel.

Puis, j'ai découvert **que l'évaluation pouvait aussi être un guide pour l'action et une aide à la décision**. J'ai, par exemple, effectué une enquête auprès de personnes handicapées utilisatrices de "contrôles d'environnement". Cette enquête avait pour objectif d'évaluer leurs attentes et de détecter leurs critiques vis à vis des "contrôles d'environnement". J'ai ensuite pu conseiller plusieurs personnes à l'aide des résultats de cette évaluation et choisir le matériel qui allait équiper des chambres de l'hôpital représentant un budget de plusieurs centaines de milliers de francs.

Aujourd'hui, je perçois une troisième facette de l'évaluation, complémentaire des deux précédentes. **L'évaluation est une relation qui s'établit entre deux sujets, une action de communication**. L'évaluateur aide la personne évaluée à prendre conscience de ses acquis, de ce qu'elle pourrait améliorer, de la façon dont elle pourrait s'y prendre, du sens même qu'elle donne à son action. La personne évaluée et l'évaluateur sont ainsi placés au centre du dispositif d'évaluation. Le choix des outils de l'évaluation et des critères ne vient que secondairement. Ils orientent cependant le type d'évaluation qui sera mené.

Le cadre de santé qu'il soit du secteur public ou privé est confronté aux pratiques d'évaluation en particulier en ce qui concerne l'évaluation des personnels. Ce type d'évaluation est

pratiqué, par exemple, lors d'entretiens de recrutements, de renouvellements de contrats ou d'évaluations annuelles. Quelle est ma conception de l'évaluation des personnels aujourd'hui ? Comment en tant que cadre vivrai-je l'évaluation des personnels ? Ces questions sont à l'origine de ma réflexion.

Réfléchir à mes implications à propos de l'évaluation, c'est m'interroger en me retournant sur moi-même, sur les motivations qui m'animent, mon histoire personnelle en tant qu'évaluateur et évaluée, et la visée que je poursuis tout au long de ce travail.

Le travail d'auto-questionnement me semble nécessaire pour une meilleure compréhension de mes propres mécanismes et l'approfondissement des thèmes de recherche. Cet auto-questionnement peut-être considéré comme une auto-évaluation de mes intentions vis à vis de ce mémoire. Il a pour objectif de me conduire dans les choix que je ferai pendant ce travail et d'ouvrir le champ des interrogations concernant l'auto-évaluation.

**Deux fonctions de l'auto-évaluation viennent d'apparaître : l'auto-évaluation comme aide à la décision et l'auto-évaluation comme auto-questionnement.**

Je n'ai pas encore pratiqué l'évaluation des personnels en tant que cadre. C'est une situation nouvelle que je ne peux envisager que par ce que les cadres m'en diront. Cela me donne une certaine distance propice à l'observation, aux interrogations et à la réflexion. Je cherche particulièrement à faire apparaître ce que l'on oublie tant cela semble évident, ce qui ne pose plus question tant on en a l'habitude.

## **2.2 Une expérience de personne évaluée.**

Mon expérience de personnel de la fonction publique hospitalière lors des entretiens annuels d'évaluation fut constructive et heureuse. Elle m'a permis d'éclaircir et d'affirmer mon souhait d'évolution professionnelle. Grâce à ces entretiens, j'ai appris à regarder mon vécu professionnel, à en exprimer les points positifs et négatifs, à suggérer des améliorations relatives au fonctionnement du service.

J'ai vécu les entretiens annuels d'évaluation comme un moment d'échange et de négociation permettant d'évaluer les actions de l'année écoulée en regard des objectifs posés, de définir les objectifs d'évolution, les résultats à atteindre. Malgré ce bilan positif, il est vrai que le moment d'entretien est souvent un moment délicat, qui inquiète à l'avance, que l'on commence avec une certaine tension. Le climat dans lequel se passent les échanges peut être conflictuel. Cela ne nuit pas forcément à la qualité de l'entretien en fonction de ce que chacun en attend.

**Par rapport à cette expérience, je conçois l'évaluation des personnels comme une aide pour le cadre afin d'orienter, d'animer une équipe en permettant à chacun de développer ses capacités et motivations.**

## **2.3 L'évaluation en action**

Ma vie professionnelle est riche d'expériences d'évaluation. Elles m'ont souvent interpellée et j'en ai développé particulièrement quelques-unes.

### *2.3.1 Evaluation de l'activité des ergothérapeutes*

J'ai ainsi créé un recueil de l'activité effectuée en ergothérapie avec indication de la durée et du type d'activité. Son exploitation sur plusieurs années par tous les ergothérapeutes d'un C.H.U. a permis de décrire le travail accompli par ces professionnels en temps et par type d'activité. Ils y ont perçu une reconnaissance professionnelle.

### *2.3.2 Evaluation de l'impact des formations à la manutention*

Formatrice en manutention des personnes malades et handicapées, j'ai participé à l'évaluation de l'impact des formations manutention effectuées depuis 10 ans dans un CHU. Les résultats de cette évaluation nous ont incités non seulement à modifier notre programme et notre fonctionnement mais encore à créer un type de formation et de relations nouvelles au sein de l'hôpital.

### *2.3.3 Evaluation de la personne prise en charge par le rééducateur*

Lors de ma formation d'ergothérapeute j'ai appris que le rééducateur définit habituellement ses objectifs de travail et les moyens à mettre en œuvre en relation avec la personne prise en charge, après avoir évalué les déficiences, incapacités, et situations de handicap. Cependant, je ne peux pas dire que j'ai ensuite développé une pratique quotidienne de l'évaluation telle que je l'entends aujourd'hui. J'ai plutôt développé une pratique de "bilan" qui est d'ailleurs le terme le plus couramment employé par les rééducateurs à ce propos. Or l'évaluation n'est pas seulement bilan.

Je pense que l'étape d'évaluation et de bilan est décisive dans le processus de rééducation et réadaptation. Elle est tout à la fois la première activité que mènent ensemble le thérapeute et la personne en rééducation au début d'une prise en charge, celle qui orientera les suivantes et celle qui les clôt.

Ma réflexion à ce propos m'a conduite à rechercher des "bilans" validés et à les mettre en œuvre. J'ai animé un groupe départemental d'ergothérapeutes se réunissant sur ce thème. Nous



avons mis l'accent sur le besoin d'outils communs, de références connues de tous et avons créé une fiche de liaison (R. BOTOKRO *et al.* 1998) permettant la transmission d'informations et de "bilans" à d'autres professionnels lors du départ d'une personne prise en charge vers un autre lieu.

**Ces actions d'évaluation m'ont permis d'en découvrir de multiples facettes, qu'elle soit évaluation de l'activité d'un service, évaluation pédagogique, évaluation des capacités d'une personne, évaluation de matériel, évaluation de la satisfaction. Pourquoi ai-je ainsi ressenti l'évaluation comme utile pour mon activité professionnelle ? Parce que j'ai expérimenté l'aide qu'elle peut apporter pour la décision, la maîtrise des coûts, l'organisation du travail et la définition d'objectifs d'action.**

Ces qualités de l'évaluation sont utiles au cadre de santé en particulier dans le domaine de l'évaluation des personnels.

## **2.4 Le cadre réglementaire de l'évaluation des personnels des établissements de santé**

Après avoir défini le cadre réglementaire de l'évaluation des personnels, l'étude portera sur ce que l'on cherche à évaluer et présentera quelques formes d'évaluation des professionnels pratiquées dans les établissements de santé français.

Seuls les agents de la fonction publique hospitalière sont évalués de façon réglementaire. Les textes officiels présentés ci-dessous ne concernent donc pas les personnels des établissements de santé privés.

### *2.4.1 Une note et des appréciations*

Le texte fondateur est l'arrêté du 6 mai 1959 modifié relatif à la notation des personnels des établissements d'hospitalisation, de soins ou de cure publics. "L'autorité ayant pouvoir de nomination attribue annuellement (...) une note chiffrée<sup>5</sup>" et "fixe les appréciations générales exprimant la valeur professionnelle des fonctionnaires (...) après avis du ou des supérieurs hiérarchiques directs."<sup>6</sup> La note de l'agent hospitalier est donc fixée par le directeur de l'établissement. Une appréciation littéraire complète la note chiffrée. Aucun entretien préalable avec l'agent n'est expressément prévu. La seule participation active prévue pour l'agent est négative. Il s'agit de la contestation de la note.

---

<sup>5</sup> Art 2 Arrêté du 6 mai 1959 modifié relatif à la notation des personnels des établissements d'hospitalisation, de soins ou de cure publics, Paris, Editions du Journal Officiel, paru le 16 mai 1959.

<sup>6</sup> Art 65 Loi 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique hospitalière, Paris, Editions du Journal Officiel, paru le 11 janvier 1986, p 535-548.

#### 2.4.2 *Les limites des critères d'appréciation*

Selon H. LETEURTRE (1991, p.42), les critères d'appréciation ont un "caractère rigide et vague" à la fois. Rigide parce qu'ils ont été fixés en nombre (cinq) et de façon exclusive dans la grille de l'arrêté du 6 mai 1959. Leur caractère vague, lui, est source de problèmes d'interprétation. Il nécessite leur explicitation par chaque établissement au risque de perdre leur homogénéité inter-établissement.

Les grilles de critères varient en fonction des catégories socioprofessionnelles. On peut cependant remarquer certaines "curiosités". Ainsi, par exemple, les cadres hospitaliers et techniques sont notés sur leur "sens de l'autorité" et non les cadres administratifs. Seul l'encadrement technique, lui, est jugé sur son "sens de l'économie".

#### 2.4.3 *Les exclusions du champ d'application*

L'obligation de notation ne porte que sur les agents titulaires et stagiaires de la fonction publique hospitalière. Les agents auxiliaires ou contractuels, or ils sont nombreux et le restent parfois plusieurs années, ne sont pas obligatoirement évalués de même que les bénéficiaires de contrats spécifiques tels que les emplois solidarité (C.E.S.) ou contrats d'apprentissage. Ces personnes sont exclues du système et cela peut nuire à la cohésion de l'organisation ou, comme le souligne H. LETEURTRE (1991, p.42), à "l'égalité de chaque agent dans son traitement face au travail".

Les médecins ne relèvent pas non plus de la notation réglementaire par le directeur puisqu'il n'a pas pouvoir de nomination des médecins. H. LETEURTRE (1991, p.42) s'étonne que "certaines catégories de professionnels échappent au pouvoir de notation du directeur", alors que le chef d'établissement est pourtant responsable de la gestion hospitalière

#### 2.4.4 *La communication de la note et ses conséquences*

La communication de la note est obligatoire. En effet, le législateur a prévu que " les notes et appréciations générales attribuées aux fonctionnaires exprimant leur valeur professionnelle leur soient communiquées<sup>7</sup>." En signant sa feuille de notation, l'agent atteste qu'elle lui a bien été remise. Il peut cependant la contester et présenter des vœux de révision au président de la commission paritaire sous couvert du directeur.

La note intervient dans la gestion de carrière de l'agent, par exemple pour la durée dans un échelon ou le calcul de la prime de service. Trop souvent, la notation est en fait une notation à

---

<sup>7</sup> Art 17 aliéa premier Loi 83-634 du 13 juillet 1983 portant droit et obligation des fonctionnaires et circulaire 81-11 DH 8D du 12 novembre 1981 relative à la communication des notes.

l'ancienneté où un quart de point est attribué chaque année quasi systématiquement sauf incident. Avec ce système tout agent même médiocre a une note maximale en fin de carrière. Les personnes créatives ne sont pas favorisées.

**De cette présentation du cadre réglementaire, il me semble important de retenir que la personne évaluée est absente de la phase de notation. Le seul moment de négociation prévu par les textes est celui de la contestation de la note. Cette note ne correspond pas forcément à la valeur de travail de la personne évaluée. Elle a du mal à rendre compte de l'évolution de chacun. Elle ne tient pas vraiment compte du contexte.**

**Or l'évaluation telle que je la découvre est contextuée et considère les rapports entre individus.**

## **2.5 L'objet ou le sujet de l'évaluation ?**

Une certaine inefficacité du système de notation ainsi que ses limites viennent d'être relevées. Y aurait-il alors d'autres formes d'évaluation des personnels à développer ? Une des questions qui peut en orienter la recherche est : que cherche-t-on réellement à évaluer et même qui cherche-t-on à évaluer ? Est-ce l'agent, le professionnel, la personne ou quelqu'un d'autre encore ?

Une recherche documentaire et pratique permet d'apporter des réponses multiples à ces questions.

### *2.5.1 L'objet de l'évaluation légale.*

Pour le législateur, selon l'article 65 de la loi 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique hospitalière, l'évaluation réglementaire des personnels hospitaliers porte sur les aptitudes exprimant une valeur professionnelle. A ce propos P. LOUVET (1997) constate que les aptitudes à exercer une profession sont pourtant déjà certifiées par le diplôme ou certificat relatif à cette profession et délivré par l'état lui-même pour la plupart des professions de santé.

De plus, toutes les personnes travaillant dans un hôpital n'exercent pas une profession. Il me semble donc que la référence du législateur aux aptitudes et aux valeurs professionnelles ne correspond plus à ce que l'on cherche à évaluer lors de l'évaluation annuelle des personnels.

### *2.5.2 De l'évaluation des aptitudes à l'évaluation des performances*

Afin d'actualiser l'obligation légale d'évaluation des personnels hospitaliers, H. LETEURTRE (1991, p.4) propose d'évaluer les performances du personnel. Selon lui, l'évaluation des performances est "l'appréciation de l'atteinte par chaque agent des objectifs qui lui ont été

fixés". Il la distingue de l'évaluation des aptitudes qui est "l'appréciation permettant de définir le potentiel de chaque agent". Ainsi l'évaluation des performances a pour objectif de noter chaque salarié en fonction de ses résultats tandis que l'évaluation des aptitudes permet de l'orienter professionnellement. A partir de ces notions, H. LETEURTRE propose une méthodologie d'évaluation des performances des personnels hospitaliers qu'il a expérimentée à l'hôpital Fauquet de Bolbec.

Les salariés sont évalués en fonction d'objectifs fixés par leurs supérieurs hiérarchiques. Les critères d'évaluation leur sont communiqués à l'avance. Les entretiens sont reconnus comme instruments privilégiés du management participatif. Ils permettent de fixer les objectifs en début d'année, de "faire le point" en milieu d'année et d'évaluer en fin d'année.

L'évaluation que propose H. LETEURTRE recouvre principalement la notion de contrôle et mesure des résultats atteints. Or, il me semble que, d'une part, les résultats ne sont pas toujours mesurables bien qu'un effort aie été consenti par le salarié. D'autre part, les résultats ne dépendent pas de chacun isolément mais des interactions des systèmes entre eux. Comme le soulignent E. LHOMME et B. PHILIPPE (1993), "la performance à l'hôpital est par nature collective". L'évaluation ne devrait-elle pas tenir compte de la complexité du système ?

### *2.5.3 En passant par l'évaluation des contributions*

Le Centre Hospitalier de Cornouaille, dans lequel j'ai effectué un stage cette année, a initié une démarche avec quelques autres hôpitaux français, intitulée "Evaluation des contributions des personnes <sup>8</sup>".

La première étape de la démarche est l'écriture d'un "emploi-type" pour chaque métier exercé à l'hôpital. Ce sont les cadres qui écrivent les emplois types en lien avec les professionnels. L'emploi-type décrit les grandes activités de l'emploi (quatre ou cinq) puis les décline en tâches. Pour chaque tâche, ou contribution, sont repérées les interactions telles que les informations nécessaires à son accomplissement et les communications avec les autres acteurs. On précise ensuite les indicateurs mesurables permettant de constater la réalisation de la tâche. Puisqu'il s'agit d'évaluer la contribution individuelle de chaque personne les indicateurs doivent porter sur la production personnelle et non sur le résultat d'une action collective.

L'emploi-type s'applique à toutes les personnes de l'hôpital exerçant le métier décrit. Les fiches de postes sont ensuite déclinées en fonction des particularités de service.

---

<sup>8</sup> L'organisme de formation de référence pour cette démarche est ECS Compétences à Paris.

L'entretien annuel d'évaluation se fait à partir des emplois-types auxquels on a rajouté une colonne supplémentaire en face de chaque tâche permettant d'évaluer la réalisation de la tâche. Au cours de ces entretiens, le cadre recherche à faire "**émerger la capacité de la personne à évaluer ses contributions pour les faire évoluer**"<sup>9</sup>. Le terme auto-évaluation n'est cependant pas évoqué.

Ayant participé à cette démarche en écrivant les emplois-types de trois professions de rééducation, j'en ai noté certaines limites.

La principale difficulté de ce travail a été pour moi de diviser l'activité professionnelle en tâches mesurables à l'aide d'indicateurs. Comment transcrire en tâches la richesse des interactions quotidiennes, la variété et la non-reproductibilité des situations de rééducation ? La relation thérapeutique est unique entre chaque malade et chaque soignant. Comment l'évaluer sous forme de contribution ? La description des contributions attendues me semble utile pour le nouvel arrivant ou bien comme support à l'entretien annuel d'évaluation, mais est-ce suffisant comme grille de critères ?

Je n'ai volontairement pas abordé la question de l'évaluation des compétences. D'une part, elles relèvent d'une autre approche, celle de l'orientation professionnelle. D'autre part, et de façon plus essentielle, je pense que les compétences se construisent sans cesse et ne peuvent s'évaluer. P. MEIRIEU (1996) dit "qu'elles sont invisibles, qu'elles ne s'actualisent que momentanément dans des performances qui, elles sont objet d'évaluation".

#### 2.5.4 *Evaluer le personnel ou les personnels ?*

L'hôpital Tenon à Paris a mis en place une autre forme "d'évaluation du personnel". Cette démarche, présentée par C. SERAFIN (1995, p.30), suit une procédure bien définie. Elle permet "d'établir, dans un *contrat de progrès*, les objectifs que l'individu évalué doit atteindre". Le personnel est sensibilisé à l'entretien d'évaluation. L'entretien est annoncé, un guide de préparation à l'entretien est distribué assorti d'une fiche de poste "comportant des critères d'évaluation pour que l'agent fasse une auto-évaluation de sa situation". Le personnel est invité à se situer sur cette grille. Cette auto-évaluation annoncée clairement a pour fonction de préparer et faciliter l'entretien avec son supérieur hiérarchique.

Cette forme d'évaluation du personnel est, à ma connaissance, en milieu hospitalier, la seule faisant explicitement référence à une auto-évaluation préparatoire à l'entretien annuel d'évaluation.

---

<sup>9</sup> Recueilli lors d'un entretien avec le cadre supérieur responsable de la démarche au Centre Hospitalier de Cornouaille.

Cependant, à l'expression "évaluation du personnel", je préfère choisir "évaluation des personnels". Le pluriel indique que la démarche concerne non seulement tout le personnel dans son ensemble mais aussi chacun dans sa singularité. Le choix d'utilisation du terme *personnel* par rapport à *professionnel* s'explique par le fait que tous les salariés des établissements de santé ne sont pas des professionnels (par exemple, la profession de brancardier n'existe pas), mais tous sont personnel hospitalier. La Direction des hôpitaux a d'ailleurs opté pour l'expression *évaluation des personnels* dans le "livre blanc pour une nouvelle approche" (1993).

L'évaluation des aptitudes, l'évaluation des performances, l'évaluation des contributions sont les formes essentielles d'évaluation rencontrées au cours de la recherche documentaire et pratique. Il en existe certainement d'autres mais que dont je n'ai pas trouvé de publication.

Au terme de cette recherche, les points suivants peuvent être constatés : **L'entretien annuel d'évaluation fait de plus en plus souvent partie de la procédure d'évaluation. L'auto-évaluation n'est pratiquée formellement que très rarement.** Je n'ai trouvé qu'une source documentaire sur ce sujet. Ce que l'on évalue est varié. **Certains préfèrent évaluer les produits de l'activité humaine, comme les performances, les résultats ou les contributions, d'autres évaluent les professionnels, le personnel voire les personnes.**

### 2.5.5 *L'occupation humaine*

Les situations de travail sont une des facettes de l'activité humaine ou occupation humaine. S'arrêter quelques instants sur le concept d'occupation humaine, permettra sans doute de mieux en cerner l'évaluation. Pour cela, je me tourne vers G. KIELHOFFNER, docteur en ergothérapie américain qui a développé un modèle de l'occupation humaine.

Ce modèle conçoit l'être humain comme un système dynamique en étroite dépendance avec son environnement, capable d'agir sur le maintien de son organisation ou dans la réalisation de changements. G. KIELHOFNER (1995) propose trois sous-systèmes constituant l'être humain et permettant la compréhension de son action :

- Le sous-système de la volition qui inclut les motivations, les valeurs, les intérêts
- Le sous-système de l'habituatation contribuant à l'organisation de l'activité humaine. Y sont inclut les habitudes et les types de rôles tenus au quotidien.
- Le sous-système des performances qui prend en compte les performances liées aux capacités corporelles, aux habiletés et aux potentialités.

L'activité humaine est à la fois le produit et le processus résultant de l'équilibre dynamique généré par ces sous-systèmes.

Avec l'éclairage de la théorie de G. KIELHOFNER, il me semble que l'activité humaine ne peut être isolée de son environnement et surtout de la personne qui l'effectue. C'est pourquoi il m'apparaît important de ne pas se retrancher derrière l'évaluation des produits par peur ou gêne d'évaluer les personnes. L'objet de l'évaluation étant les personnels eux-mêmes, je préfère parler d'évaluation des personnels.

En passant de l'évaluation des aptitudes, des performances ou des contributions à l'évaluation des personnels, l'objet de l'évaluation en devient aussi le sujet.

## **2.6 Pourquoi évaluer les personnels ?**

Ne pourrait-on pas se contenter d'évaluer uniquement ce qui est produit ?

Il semble que l'évaluation des personnels existe partout qu'elle soit formelle ou non. Elle est par exemple pratiquée, même de façon implicite, lors d'un renouvellement de contrat. Dans certains établissements de santé privés qui ne pratiquent pas d'entretiens annuels, les employés savent pourtant qu'ils leur est attribué un dossier professionnel auquel ils n'ont pas accès. Que contient ce dossier professionnel ? On peut supposer qu'il reçoit des évaluations, quelles qu'en soient la forme. Quel en est alors l'intérêt pour l'employé s'il ne le sait pas ? Cela renforce l'image d'une évaluation sommative, qui tombe comme un couperet au moment où l'on ne s'y attend pas.

Faut-il nécessairement prévoir des entretiens d'évaluation ? Il est en effet possible d'imaginer que l'évaluation se fasse tout au long de l'année, sans rendez-vous formels. Ne risque t'elle pas alors de disparaître sous la pile des travaux urgents ? L'entretien est un moment privilégié de relation duelle entre le cadre et chaque membre de l'équipe. Chacun a l'occasion d'être écouté par le cadre au même titre que ses collègues. Tout comme le langage permet la pensée, j'estime que le temps dégagé pour un entretien et la disponibilité du cadre favorisent l'évaluation et l'expression de chacun.

Des choses peuvent se dire en entretien individuel qui ne se disent pas autrement. Pour exprimer la relation que l'on a avec les collègues, les malades, l'entretien n'est-il pas un moment tout à fait favorable ?

## **2.7 Où est l'auto-évaluation ?**

Reconnaître les personnels d'un établissement de santé sujets de l'évaluation, c'est accepter de leur laisser une place dans ce processus. L'évaluation des personnels repose alors sur l'idée que l'on cherche à évaluer autant "celui qui fait" que ce qu'il fait et dans le contexte où il le fait. En y ajoutant une notion de temps, il est aussi évalué pouvant faire, faisant et ayant fait.

Face à la complexité de l'évaluation, ne serait-il pas judicieux d'utiliser les capacités de la personne à s'évaluer elle-même ? L'auto-évaluation devient ainsi, naturellement un des moments du processus d'évaluation.

Au C.H.R. de Rennes, il me semble avoir vécu cette forme d'évaluation des personnels où les personnels sont invités à s'auto-évaluer même si ce n'est pas annoncé de façon formelle. Ainsi, lors de l'entretien annuel d'évaluation, instauré pour tout le personnel hospitalier non médical, le cadre invite chacun à se poser les questions suivantes :

Concernant l'année écoulée, quelles sont les activités qui m'ont donné le plus de satisfaction, le moins de satisfaction ou qui ont soulevé des difficultés ? Quels sont les faits marquants ? Quels objectifs m'étais-je fixés ? Sont-ils atteints, en cours de réalisation ou non atteints ? Quelle analyse puis-je faire de l'écart entre l'objectif et le résultat ?

Ces questions me semblent être une première démarche vers l'auto-évaluation. La question ensuite est de savoir quelle est l'utilisation de ce temps de questionnement. Que devient-il pour les partenaires ? Qu'en font-ils ?

Mais contrairement à mon idée de départ, j'ai constaté que l'auto-évaluation n'est qu'exceptionnellement nommée dans les procédures d'évaluation des personnels. Par exemple, je n'ai pas trouvé l'évocation de l'auto-évaluation dans les mémoires des élèves directeurs d'hôpitaux de l'Ecole Nationale Supérieure de la Santé portant sur l'évaluation des personnels. Et pourtant, si l'objet de l'évaluation en est aussi le sujet, alors l'auto-évaluation a toute sa place. L'auto-évaluation existe t-elle déjà de façon formelle à l'hôpital ? Qui la pratique ? Une recherche bibliographique et pratique m'a permis d'en trouver quelques traces.

### *2.7.1 Auto-évaluation de la douleur et des incapacités*

Une échelle d'auto-évaluation de la douleur appelée Echelle Visuelle Analogique est couramment utilisée dans les hôpitaux français<sup>10</sup>. Elle est non seulement un outil d'information mais encore son utilisation régulière diminue l'intensité perçue de la douleur. Cette constatation des médecins, inattendue, est peut-être à mettre en relation avec le fait que la personne est invitée à parler de sa douleur, à l'exprimer.

Les ergothérapeutes utilisent l'échelle d'évaluation fonctionnelle de l'héminégligence de BERGEGO et AZOUVI (1995). Elle se compose de deux parties : la première est remplie par le thérapeute après observation de la personne en situation d'activité de vie quotidienne. La deuxième l'est par la personne elle-même. Cette auto-évaluation sert à la fois à mesurer la difficulté de la

---

<sup>10</sup> Voir par exemple Nathalie RAVAUULT, "Evaluer la douleur physique", *Enfance et psy*, n°5, Paris, Editions Erès, 1998, p 17.



personne à évaluer ses troubles (évaluation certificative) et à lui en faire prendre conscience (évaluation formative).

### 2.7.2 *Accréditation et audits*

La première étape de l'accréditation est l'auto-évaluation de l'établissement à partir des référentiels qu'il aura construit à l'aide du manuel de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (A.N.A.E.S.). Cette auto-évaluation sera t-elle simplement la preuve du fonctionnement de l'hôpital selon un niveau de qualité ? L'auto-évaluation est alors dans le champ de l'auto-contrôle. Ou bien sera t-elle l'occasion d'initier un processus d'Amélioration Continue de la Qualité comme le préconise l'A.N.A.E.S ? Cette auto-évaluation peut être plus proche de l'auto-questionnement.

Une autre forme d'auto-évaluation, celles des pratiques de soins, est proposée dans les démarches d'audit. L'audit se rapproche du contrôle des pratiques car il se fait par rapport à une norme établie. Une étudiante cadre, C. DENIZE (1998, p.27), a constaté que "lorsque les soignants ont le choix entre évaluation de leurs pratiques de soins par une tierce personne ou auto-évaluation, ils se tournent principalement vers l'auto-évaluation". Ce choix s'explique, c'est son hypothèse, par des représentations négatives de l'évaluation que vient compenser l'auto-évaluation. Les soignants qu'elle a rencontrés évoquent le conflit, la peur du contrôle et de la sanction, de la gêne face à l'évaluation. Les audits les renvoient à des souvenirs parfois douloureux de situations vécues lors d'évaluations scolaires.

**C. DENIZE conclut que l'auto-évaluation diminue nettement ce sentiment d'être mis en "danger" et remarque l'importance de la communication pour que l'évaluation soit aussi formative. Elle souligne aussi la complémentarité de l'évaluation et de l'auto-évaluation.**

### 2.7.3 *Auto-évaluation en pédagogie*

Les pédagogues, les formateurs, les enseignants se sont particulièrement intéressés à l'auto-évaluation. C'est, en effet, dans le domaine de la formation que se trouvent le plus d'écrits sur ce sujet. La formation continue des médecins utilise, par exemple, souvent des contrôles de connaissances appelés auto-évaluation. Ils se trouvent dans les revues médicales ou dans les sites médicaux sur l'internet. Une revue mensuelle destinée aux kinésithérapeutes publie aussi très régulièrement des auto-évaluations sur des sujets tels que la luxation de hanche ou la rééducation du genou.

**Il s'agit en fait de permettre à chacun de tester ses connaissances et de les comparer à des standards. Les termes d'auto-contrôle des connaissances ou d'auto-test permettent de mieux préciser, selon moi, le domaine de l'auto-évaluation dans lequel se situent ces écrits.**

Mon interrogation sur les intérêts de l'auto-évaluation m'a permis d'en dégager un principalement. **Je pense que l'auto-évaluation peut-être source de progrès personnels et professionnels.** En effet, si lors des évaluations le jury participe au développement professionnel de l'évalué, alors celui qui s'évalue lui-même en pratiquant l'auto-évaluation participe à son propre développement. Je peux supposer que cela est source de motivation et donc source de progrès personnel et professionnel. Des chercheurs ont mené diverses recherches à ce sujet.

Une infirmière québécoise, H. LEVESQUE (1990) s'est interrogée, dans sa thèse de doctorat, sur l'application des résultats des recherches pédagogiques sur l'auto-évaluation dans le monde hospitalier<sup>11</sup>.

Pour elle, la pratique de l'auto-évaluation nécessite un apprentissage. Elle rapporte les propos de chercheurs américains, formateurs dans le domaine de la santé, qui pensent que les individus qui s'auto-évaluent sont probablement plus enclins à s'auto-déterminer, plus motivés et plus critiques. Pour eux, une évaluation positive a un impact sur l'estime de soi de l'évalué, sur ses aspirations et ses réalisations au cours de sa carrière.

Des chercheurs français, F. WINNYKAMEN, E. BOUDARD et N. REVERDY (1976) ont pu montrer qu'en cas d'auto-évaluation, les sujets étaient d'avantage motivés pour reprendre leur tâche ou pour en entreprendre de plus difficiles. Ceci est particulièrement vrai pour les tâches nécessitant un changement personnel. Plus généralement, J.M. BARBIER (1990, p.274) rapporte que des études ont montré que l'attitude d'un sujet envers une tâche se modifie lorsque, après l'avoir commencée, il procède à une auto-évaluation.

**De ces études, nous pouvons retenir que l'auto-évaluation nécessite un apprentissage, qu'elle favorise l'autodétermination de l'individu et augmente sa motivation. Elle a une influence sur son comportement et ses attitudes. Il semble aussi qu'elle favorise les changements personnels.**

---

<sup>11</sup> LEVESQUE H. (1990), L'auto-évaluation et les professionnelles de la santé : Analyse secondaire des études récentes. Thèse de doctorat. Université de Montréal. Citée par Annie VOISIN (1992).

## 2.8 L'hôpital est-il prêt à accueillir l'auto-évaluation des personnels ?

A l'évocation de l'évaluation des personnels, j'ai constaté que les cadres de santé que j'ai pu interroger, ont souvent une réponse évasive qui traduit une certaine gêne par rapport à cette mission d'évaluation. Certains "n'ont pas le temps", d'autres la font mais avec ennui ou gêne, d'autres encore ne "se sentent pas très compétents" pour cela. En revanche, dans plusieurs hôpitaux, j'ai remarqué l'intérêt que portent les directions à ce sujet. Elles y réfléchissent et prennent des mesures concrètes telles que l'instauration de l'entretien annuel. Les cadres se trouvent naturellement impliqués dans ces démarches. N'y a-t-il pas dans la gêne exprimée par les cadres, une peur de la négociation, la crainte de devoir prononcer un jugement ou encore un manque de préparation plutôt qu'un manque de temps ?

### Une auto-évaluation du cadre n'aurait-elle pas ici sa place ?

La recherche documentaire nous a fait rencontrer des formes variées d'évaluation des personnels. Quand certains cherchent à évaluer les performances ou les contributions, d'autres comme C. FALCON-PARROT veulent "*mesurer la valeur*" professionnelle de chaque agent<sup>12</sup>. Un point commun apparaît cependant : tous valorisent l'entretien sous différentes formes

Pour C. FALCON-PARROT, l'entretien est un "moyen constructif d'entreprendre des mesures correctrices et de renforcer l'adhésion des individus au projet collectif". L'objectif, poursuit-elle, est la réponse aux exigences de qualité par un niveau élevé de qualité personnelle développée dans un environnement où règnent l'initiative, la création et l'esprit d'équipe.

Il me semble qu'un paradoxe apparaît ici. Est-ce que les mesures correctrices, le projet collectif, la qualité personnelle et la création appartiennent à la même conception du monde, au même paradigme ? Autrement dit, comment un entretien tel que décrit ainsi peut favoriser l'initiative et la création ? N'est-ce pas paradoxal d'évaluer des agents dont on attend qu'ils respectent le contenu de leur fiche de poste tout en leur demandant d'être créatif et d'agir en équipe ?

Comme le dit D. LETOURNEAU (1998, p.40), "au nom du patient sujet, on risque de situer les acteurs de santé objet. Le système de santé a besoin de rigueur, mais en même temps il a besoin de vie". Comment le cadre de santé relèvera-t-il ce défi ?

---

<sup>12</sup> Claire FALCON-PARROT " L'évaluation des personnels soignants : quelles pratiques ?" *Cahiers des mémoires et travaux n°10*, Institut d'Enseignement Supérieur des Cadres Hospitaliers, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, 1997, p 52.

Comment évaluera t-il les personnels dans des situations aussi différentes que sont le respect des protocoles de soins ou la création de projet ? Pour les évaluer, il me semble qu'il faut d'abord chercher à mieux comprendre l'évaluation. Quelle forme de pensée nous aiderait à comprendre ? Qu'est ce que comprendre ?

Il me semble que la pensée complexe peut nous éclairer dans cette réflexion. Elle nous permettra ensuite d'entrer dans le champ complexe de l'évaluation. Si l'évaluation est, avant tout, interprétation et perception, alors l'herméneutique et la phénoménologie soutiendront notre réflexion.

## 3 PROBLEMATIQUE THEORIQUE

La vie quotidienne ou professionnelle présente souvent des situations *à priori* contradictoires. Ainsi, le cadre de santé, doit choisir et agir dans un contexte où sont présentes différentes logiques telles que celles des soignants, des médecins, des malades, de la direction ou la sienne. Comment mieux comprendre ces situations afin de prendre des décisions adaptées ? Cette question rejoint celle que je me pose en tant que cadre participant à l'évaluation des personnels. Pour évaluer, il me faut comprendre. C'est pourquoi, je vais essayer, à travers la problématique théorique, de m'interroger sur la complexité et l'évaluation. En passant par les chemins de l'interprétation et de la perception, ces interrogations me mèneront vers une plus grande compréhension de l'auto-évaluation. Ces réflexions ont pour objectif de repérer les enjeux de l'évaluation des personnels pour que je puisse y prendre une place active et réfléchie dans ma future fonction de cadre.

### **3.1 La pensée complexe : relier pour mieux comprendre**

#### *3.1.1 Du compliqué au complexe*

Pour DESCARTES, dont nous sommes les héritiers, l'idéal scientifique est dans l'explication des phénomènes par la décomposition de ce qui est compliqué en éléments les plus simples et purs possibles. Un système compliqué est donc un système qui peut être expliqué après l'avoir simplifié, décomposé en parties élémentaires.

Je peux cependant constater que la simplification n'est pas toujours possible et surtout qu'elle n'est pas toujours à même de rendre compte de ce que je cherche à comprendre. Ainsi les anatomistes en décrivant un organe ne peuvent comprendre ses interactions et interdépendances avec les autres parties du corps humain. Le corps humain est, en effet, un système complexe. Un système complexe ne peut être simplifié ou réduit en parties sans perdre ses caractéristiques et son sens. E. MORIN (1990 a, p.10) philosophe, sociologue et anthropologue contemporain précise "qu'est complexe ce qui ne peut se résumer en un maître mot, ce qui ne peut se ramener à une loi, ce qui ne peut se réduire à une idée simple". Le système complexe a, en outre, un comportement peu prévisible qui favorise l'émergence de propriétés nouvelles. L'étude des systèmes compliqués recherche l'explication. Pour les systèmes complexes, c'est la compréhension des éléments, de leurs interactions et de leurs interdépendances qui est privilégiée.

Le dictionnaire Grand Robert de la langue française (1985) indique que le terme complexe est apparu au XIV<sup>e</sup> siècle et signifie "qui contient, qui réunit plusieurs éléments différents". Ce mot

vient du latin *complex* qui signifie "uni, joint" selon le dictionnaire illustré Latin-Français de F. GAFFIOT (1934). *Complex* est lui-même issu de *cum plico*, *plico* signifiant selon le même auteur "plier, replier". Ainsi, à l'intérieur d'un système complexe sont *repliés* les éléments *différents* de ce système étroitement *unis* entre eux, ne pouvant être *disjoints*.

### 3.1.2 Distinguer sans diviser

Pour E. MORIN, la pensée complexe propose justement de penser ensemble des éléments hétérogènes voire même contradictoires. Elle ne s'oppose pas à la pensée cartésienne simplificatrice et disjonctive mais elle l'enrichit. Selon E. MORIN (1990 b), elle "complémente la pensée qui sépare par une pensée qui relie". La pensée cartésienne en prônant la spécialisation et l'abstraction réduit la connaissance d'un tout à la connaissance des parties qui le composent. Or, E. MORIN (1990 a, p.114) précise que "le tout est à la fois plus et moins que la somme des parties". Il existe des qualités émergentes du tout qu'on ne saurait constater en le disséquant en parties. Le caractère interactif des éléments est souligné dans cette expression.

**La pensée complexe demande de faire le deuil de la vision unique et de l'homogène. Elle introduit l'inattendu qui survient pourtant, l'incertitude, la différence.**

Elle est une façon d'être dans le monde. L'objectif n'est plus de contrôler ou maîtriser le réel mais de "s'exercer à une pensée capable de traiter avec le réel, de dialoguer avec lui, de négocier avec lui" (*idem*, p 10). La pensée complexe insiste sur les liens entre le système étudié et l'environnement. L'un ne peut être compris sans l'autre. La compréhension passe par l'étude de chaque élément du système mais aussi celle de leurs liens entre eux ou interactions et des liens qu'ils ont avec les autres systèmes ou interdépendances. Ils sont "noués" ensemble inextricablement. Ainsi, une personne, système complexe par excellence, ne peut être comprise sans son environnement. Cette constatation me semble importante en ce qui concerne l'évaluation des personnels.

Pour penser la complexité, E. MORIN propose trois principes.

- Le principe dialogique unit deux principes ou notions à la fois antagonistes et complémentaires qui sont indissociables pour comprendre une même réalité. Le principe dialogique est le cœur de la pensée complexe. Grâce à lui, il est possible de saisir ce qui s'oppose et la dualité est maintenue au sein de l'unité.
- Le principe de récursion organisationnelle ou récursivité va au-delà du principe de rétroaction. C'est une boucle génératrice dans laquelle les effets sont en même temps les

causes de ce qui les produit. Ainsi, la société est produite par les interactions entre individus, mais la société, une fois produite, rétroagit sur les individus et les produit. L'idée récurrente est donc une idée en rupture avec l'idée linéaire de cause/effet (E.MORIN, 1990 a, p 98).

- Le principe hologrammatique : dans un hologramme physique, le moindre point de l'image de l'hologramme contient la quasi-totalité de l'information de l'objet représenté. Non seulement la partie est dans le tout, mais le tout est dans la partie. Ainsi, dans le monde biologique, chaque cellule de notre organisme contient la totalité de l'information génétique de cet organisme.

**La pensée complexe utilise ces trois principes étroitement liés entre eux et les utilise en même temps.** Avec E. MORIN (1990 a, p.108), nous pouvons penser "qu'il n'y a pas, d'un côté, un domaine de la complexité qui serait celui de la pensée, de la réflexion, et, de l'autre, le domaine des choses simples qui serait celui de l'action. L'action est le royaume concret et parfois vital de la complexité".

Ce voyage au pays de la pensée complexe me permet de penser que la complexité est présente en chacun de nous, dans nos lieux de travail ou de vie. Le modèle d'évaluation des contributions présenté précédemment nécessitait la décomposition de l'activité professionnelle en tâches simples dont chaque résultat peut être évalué. Dans ce mode d'évaluation, l'illusion du travail comme activité compliquée que l'on peut analyser, prédomine sur celle du travail comme activité complexe. Une vision complexe des situations de travail ne favoriserait-elle pas la compréhension et donc l'évaluation de ces situations ?

Il est possible de mieux comprendre les liens étroits tissés entre la personne évaluée et l'environnement dans lequel elle évolue suivant le principe de récursivité. La personne est à la fois un produit de l'organisation sociale et productrice de cette organisation. **Il y a coproduction entre la personne et la société. De même, l'évaluation est coproduite par l'évaluateur et l'évalué dans le cadre des rapports complexes qu'ils développent entre eux et avec ce qu'ils cherchent à évaluer.**

### **3.2 Evaluer : donner la mesure, valoriser pour améliorer ou chercher le sens ?**

Les chercheurs ayant travaillé sur le thème de l'évaluation soulignent son caractère polysémique. En fonction de la vision de monde qui nous habite, elle peut avoir différents sens, différentes fonctions, différentes logiques. Selon le principe dialogique, ces logiques bien qu'antagonistes parfois se complètent et forment un tout appelé évaluation.

### 3.2.1 Contrôle et évaluation

Pour J. ARDOINO et G. BERGER (1989, p. 11), l'évaluation est "une attitude philosophique posant la question de la valeur (en excluant de cette acception les valeurs définies, objets des Sciences de l'Economie), en même temps que les problèmes du sens et des significations d'un acte donné, donc une démarche essentiellement qualitative. Mais c'est, aussi, plus souvent encore, un dispositif (...) pour rendre compte et rendre des comptes". Selon les cas, il s'agira de proposer une appréciation ou une estimation, une interprétation ou une explication des phénomènes considérés. J. ARDOINO et G. BERGER (1986, P.120) définissent deux fonctions critiques, complémentaires mais hétérogènes : celle de l'évaluation et celle du contrôle.

Le mot contrôle est une contraction de l'expression "contre-rôle", au sens de registre tenu en double permettant l'authentification et la vérification des écritures. Le concept du contrôle est donc celui de la conformité, de la norme, de la mesure des écarts. Le modèle de référence est extérieur et antérieurement établi à l'action de contrôle. C'est le monde de la rigueur et de l'expliqué.

Selon le Dictionnaire le Petit Robert (1995), le terme évaluation apparut en 1365, vient de l'ancien français *value* signifiant valeur et détermine l'action de déterminer la valeur ou l'importance d'une chose. Le verbe évaluer signifie porter un jugement sur la valeur mais aussi déterminer par le calcul sans recourir à la mesure directe.

Les valeurs dont il s'agit ne sont pas économiques mais philosophiques ou existentielles, voire politiques. Pour R. BARTHES (1975), "l'évaluation est une fondation de valeur<sup>13</sup>". Evaluer, c'est donc proposer une appréciation. C'est un processus se référant à l'ordre du vivant, indissociable d'un vécu historique et temporel, soucieux du sens.

**Le monde de l'évaluation est donc celui de l'implication des acteurs que l'on peut opposer à celui du contrôle dont l'objectif est d'établir la transparence par l'explication.**

Une autre distinction à établir entre contrôle et évaluation est celle du système de référence. Le contrôle implique la construction d'un modèle de référence de type procédural reproductible, homogène, indépendant des acteurs chargés de le mettre en œuvre. Il s'agit, en effet de mesurer la conformité de l'objet évalué par rapport au modèle.

A l'inverse, l'évaluation relève d'un travail d'implication des acteurs. Selon J. ARDOINO (1986, p.123), "L'évaluation, en ce qu'elle pose la question du sens, consiste essentiellement à produire, à construire, à créer un référent en même temps qu'elle s'y rapporte". Le référentiel qui sert à bâtir l'évaluation et l'évaluation qui bâtit un nouveau référentiel sont récursifs. Il s'agit ainsi de construire en permanence des systèmes d'interprétation qui donnent véritablement sens au réel. Pour illustrer cela, je pense aux objectifs que se définissent les personnels du C.H.R. de Rennes



pendant l'entretien annuel d'évaluation. Ces objectifs sont un référentiel sur lequel se base l'évaluation pendant qu'elle-même les modifie.

La construction du référentiel de l'auto-évaluation commence par le travail sur son propre référentiel implicite. Elle passe par une meilleure connaissance de soi et des conceptions que l'on a par rapport au monde et aux autres. Cette recherche difficile est du domaine de l'implication. Je vais chercher à définir ce par rapport à quoi j'évalue en comprenant ce qui est "plié au-dedans de moi". Cette mise en évidence de mon référentiel propre permet ensuite de le travailler, de l'ouvrir à d'autres référentiels, d'imaginer d'autres critères d'évaluation.

Selon J. ARDOINO (1989, p.16), "l'évaluation reste placée sous le signe de l'inachèvement et ne peut jamais être assignée à résidence. Là où on la cantonne et où on la programme, elle avorte pour s'achever en contrôle". Elle ne s'achève pas car elle vise à nourrir l'action en permanence et représente un travail sur soi, une "perlaboration", une intériorisation de ses effets.

**"L'évaluation doit toujours être négociée"** (J. ARDOINO 1989 p 128). Les valeurs, en effets, ne peuvent prendre leur sens qu'à condition d'être reconnues par les partenaires de l'évaluation. La négociation préalable à l'évaluation peut porter sur l'objet de l'évaluation sous forme de négociation de critères mais aussi de recueil des traces, manifestations involontaires et signes qui seront ensuite interprétés.

La distinction contrôle/évaluation m'interroge et je perçois les exigences de l'évaluation. Quelles intentions ai-je en tant que cadre évaluateur par rapport au contrôle ou à l'évaluation ? Puis-je associer les deux dans une pensée dialogique ?

### 3.2.2 *L'évaluation comme mesure, gestion et problématique de sens*

Après avoir observé le contrôle et l'évaluation, une deuxième approche de l'évaluation nous est proposée par J.J. BONNIOL ET M. VIAL (1997). Ces approches se complètent et permettent de mettre en valeur différentes fonctions de l'évaluation. Cette nouvelle approche est un panorama critique des comportements d'évaluation. Il s'appuie sur les textes de nombreux auteurs de l'évaluation pour nous proposer trois conceptions de l'évaluation chacune se rapportant à une vision du monde particulière.

**L'évaluation comme mesure** veut répondre à la question : Qu'est-ce que ça vaut ? (ce que nous faisons). Cette conception a permis de développer des outils de mesure ou de quantification

---

<sup>13</sup> R. BARTHES Roland Barthes (1975) "Ecrivains de toujours", Paris, Seuil, p 88.

telles que les échelles de valeur dont le prototype en France est la notation de zéro à vingt. L'évaluation est centrée sur les résultats, les produits.

Ces modèles reposent sur une conception du monde où tout peut être observé, quantifié, mesuré, où la science permet d'expliquer, en lien avec la philosophie du positivisme.

La figure de l'évaluateur produite dans la conception de l'évaluation comme mesure est celle d'une personne qui peut affirmer les résultats de ses évaluations que sont ses jugements après utilisation d'outils de mesure préétablis et fiables. J.J. BONNIOL et M. VIAL (1997, p.95) précisent que "par-là, on construit la figure emblématique de l'évaluateur objectif, externe, expert."

**L'évaluation comme gestion** met en avant le caractère d'aide à la décision de l'évaluation. Elle permet de gouverner au mieux, en gérant, en améliorant. Plusieurs modèles de l'évaluation font partie de cette conception de l'évaluation.

*La maîtrise par les objectifs.* Ce modèle initialisé par TYLER en 1942, s'appuie sur l'énoncé d'objectifs à atteindre, leur classification ou taxonomie (développée par BLOOM ensuite) et la construction d'outils d'évaluation de l'atteinte de ces objectifs.

*Le structuralisme.* Ce modèle cherche à dévoiler les structures internes de l'évaluateur qui vont influencer l'évaluation comme les représentations sociales ou bien les structures externes ou systèmes et l'on parlera de diagnostic ou d'audit. Il s'intéresse aussi à mettre à jour la structure du dispositif d'évaluation, toujours avec le souci d'organiser et de rationaliser.

*La cybernétique* développe "l'art de gouverner"<sup>14</sup> en analogie avec le fonctionnement des machines auto-régulées. Les rétroactions sont systématisées et la remédiation valorisée lors de la régulation de type cybernétique.

*Le systémisme* prône une vision globale. L'intérêt se porte sur les relations entre les acteurs de l'évaluation. Au-delà des produits ou procédures, on s'intéresse au processus comme "énergie investie dans l'action" (J.J. BONNIOL et M. VIAL, 1997, p 241). Seul le formé, peut améliorer ses processus pour parvenir à la réussite. La régulation anticipatrice et l'autorégulation sont favorisées par le formateur.

**L'évaluation comme problématique du sens** voudrait s'inscrire au sein de l'idée de complexité. Un défi est posé à l'évaluation aujourd'hui : celui de la pensée complexe et de l'émergence du sens. Est-ce là une nouvelle conception de l'évaluation ?

J'ai retenu l'approche de J.J. BONNIOL ET M. VIAL parce qu'elle se veut exhaustive et surtout pragmatique, pouvant orienter l'évaluateur dans ses choix. L'essentiel est, pour chacun, et

---

<sup>14</sup> Ethymologie du terme : , o kubernetes, le pilote, le gouvernail, en grec.

en particulier pour le cadre évaluateur, de prendre conscience des processus de référenciation qui l'habitent et qui "formatent sa pensée" sans même qu'il en ait conscience. Pourquoi tant d'attention envers le modèle de l'évaluation choisi ? Parce que diverses expériences<sup>15</sup> ont montré que **le système d'évaluation utilisé dans un établissement détermine dans une large mesure le type d'activité à laquelle les personnes évaluées se livreront**. Ainsi une évaluation uniquement organisée sur le modèle du contrôle aura pour conséquence une attention particulière des personnes pour le respect des protocoles mais vraisemblablement peu d'initiatives ou de souplesse adaptative aux situations. Ces considérations me semblent essentielles concernant l'évaluation des personnels.

### 3.2.3 Bilan et régulation

Une autre vision de l'évaluation, devenue classique aujourd'hui, a été proposée par SCRIVEN en 1967. Il distingue deux fonctions reposant sur deux logiques distinctes. Elles sont présentées par M. GENTHON, lors d'un colloque (*in* J.J. BONNIOL et M. VIAL, 1997, p 288).

- La fonction de bilan de l'évaluation sommative permet de vérifier la conformité de l'objet. Elle se rapproche du contrôle défini par J. ARDOINO. Elle est essentiellement ponctuelle et porte sur des produits finis.
- La fonction de régulation de l'évaluation formative cherche à donner du sens à l'objet évalué et à l'inscrire dans une dynamique de changement. Elle est inscrite dans le temps et accompagne les processus.

La fonction de régulation se présente sous deux aspects principaux :

- La régularisation cybernétique qui traite les dysfonctionnements par la remédiation. Elle est une mise en conformité par rapport à un référentiel. Ce modèle semble efficace en ce qui concerne les normes professionnelles. Cependant, il peut être doublé d'un autre modèle :
- La régulation systémique va donner lieu à des évolutions de programme. Cette régulation est divergente. Elle ne peut plus s'appuyer sur un référentiel mais sur un *différentiel*, instrument proposé par M. VIAL (1996, p.8), c'est-à-dire "un référentiel sur lequel on attend que chacun des acteurs y inscrive sa différence. La question posée n'est plus : "As-tu réalisé ce qui est dans le référentiel ?" mais : "Comment cela t'a servi et à quoi ? Qu'est-ce que tu y as appris ? Qu'est-ce que tu aurais envie d'enlever et de transformer ?".

Trois fonctions de la régulation sont distinguées par J.J. BONNIOL (1996, p. 13-15). La fonction de valorisation permet d'indiquer la réussite et les progrès. La fonction d'information permet le repérage de l'erreur. La troisième n'est plus du fait de l'évaluateur mais de l'évalué, c'est

---

<sup>15</sup> Par exemple l'expérience de Hawthorne relatée par P. BERNOUX (1985) p 72-73.

la fonction de réajustement. Elle s'intéresse à la reconnaissance des stratégies, procédures et processus employés. Elle "implique l'auto-évaluation puisqu'il s'agit d'un réajustement que seul le joueur peut effectuer" (J.J. BONNIOL, 1996, p.15).

La notion de régulation me semble tout à fait intéressante concernant l'évaluation des personnels. Elle permet d'associer respect des normes, évolution des normes vers le changement et initiatives. Elle repose sur la communication entre l'évaluateur et l'évalué. Elle respecte l'évalué car elle met en avant le principe suivant : "je ne peux réguler que mes propres processus et personne ne peut le faire à ma place". De plus, un outil tel que le différentiel sous-entend que l'imprévu est tout aussi important et valide que ce qui est attendu. Cette valorisation de l'imprévu me semble utile dans un service hospitalier où la relation humaine est primordiale et demande une adaptation permanente aux situations. Evaluer l'imprévu, c'est en effet, reconnaître le rôle de chacun dans les situations de soin ou de rééducation à chaque fois uniques.

**L'auto-évaluation vient donc se glisser au sein de l'évaluation. Il semble en effet que le passage d'une évaluation formative à une auto-évaluation se fasse naturellement.** Je vais maintenant chercher à mieux comprendre ce qu'est l'auto-évaluation à travers les liens formés avec l'évaluation.

### **3.3 L'auto-évaluation : un regard co-construit sur mes pratiques**

L'évaluation des personnels a en particulier, pour objectif l'amélioration des pratiques professionnelles. Il me semble que le mode d'évaluation correspondant le plus à cet objectif est celui de l'évaluation formative ou évaluation-régulation qui vise à accompagner les personnes. Les pratiques professionnelles comprennent à la fois les produits, les procédures ou manières de faire, et les processus. Leur évaluation doit donc pouvoir permettre de réguler tous ces éléments. La régulation des processus est complexe. Réguler un processus, c'est, en effet, réguler ce qui est de l'ordre du vivant et de l'impalpable, ce qu'il y a de plus indéfinissable en chacun de nous. Par exemple : les motivations, les choix, les représentations.

"Aucun d'entre nous jamais ne pourra réguler le processus d'un autre", affirme J.J. BONNIOL (1996, p 17). Alors, avec mon intuition, et malgré les malentendus et quiproquos toujours à l'affût, je ne peux que participer à la régulation que l'autre fait des méthodes qu'il adopte, des choix qu'il effectue, des techniques qu'il emploie. Par le dialogue et le questionnement, je peux essayer de favoriser l'autorégulation.

Je m'interroge d'ailleurs sur les termes régulation et autorégulation que j'ai trouvés employés dans différents documents. Ne recouvrent-ils pas le même concept ?

Le terme auto-évaluation est polysémique et nous allons maintenant essayer de mieux le comprendre en l'abordant selon différents points de vue. Nous passerons ainsi de l'auto-contrôle à l'auto-questionnement. Les attitudes favorisant l'auto-évaluation nous permettront d'envisager ensuite l'auto-évaluation dans une perspective interprétative et comme relation à autrui.

### 3.3.1 *L'auto-contrôle : un acte naturel*

Pour C. HADJI (1997, p 94), s'appuyant sur les travaux de G. NUNZIATI, l'auto-contrôle est "un élément constitutif de l'action". Chacune le pratique même à son insu. En permanence, nous régulons notre activité à partir d'un modèle idéal ou d'un système de normes intériorisées. Ce système, tout en étant un référentiel peut à son tour être modifié par le regard critique que nous posons sur nos actes. Ainsi, l'auto-évaluation sous cette forme d'auto-contrôle nous est tout à fait naturelle et habituelle.

La question qui se pose alors est de savoir si une auto-évaluation instituée et dont on a défini les instruments, peut compléter utilement l'auto-contrôle spontané. Pour C. HADJI (1997, p. 95), l'objectif de l'auto-évaluation versus auto-contrôle serait alors "d'enrichir le système interne de pilotage pour augmenter l'efficacité de l'autorégulation qui est la vraie *clé de voûte* de tout le système".

Dans le domaine des Sciences de l'Education, des chercheurs se sont intéressés aux variantes de l'auto-contrôle que sont les auto-bilans, auto-notations... Je ne reprendrai pas ces aspects qui ne me semblent pas utiles dans ce travail. De même, je ne développerai pas la conception de l'auto-évaluation comme processus métacognitif.

### 3.3.2 *L'auto-évaluation comme auto-questionnement*

Ce titre d'un document écrit par M. VIAL (1997 b) me semble être le *porte-drapeau* de l'auto-évaluation envisagée dans le monde de l'évaluation formative ou évaluation-régulation. Ajoutons qu'auto-contrôle et auto-questionnement sont à la fois antagonistes et complémentaires selon le principe dialogique de la pensée complexe. L'un et l'autre constituent l'auto-évaluation dans "un lien de tension" (M.VIAL, 1997 b, p.7).

Ainsi, dans "une logique de la vérification du sens établi, l'auto-évaluation est un auto-contrôle dans une visée dite *référentielle*, cherchant à réduire les erreurs par rapport à ce référentiel" (M.VIAL, 1995, p.72). A l'opposé, mais en continuité, dans une logique de la promotion des capacités et de la fondation du sens, "l'auto-évaluation devient un auto-questionnement dans une visée *différentielle* qui impulse les écarts comme signe de l'appropriation des critères" (*idem*).

Mais que signifie auto-questionnement ? Pour M.VIAL (1997 a, p.23), c'est "la faculté qu'a le sujet de se poser des questions essentielles sur l'intérêt de ce qu'il fait". Ces questions ne visent pas seulement à trouver la bonne réponse. Il s'agit plutôt de se questionner sur le sens de ce qui est fait, à formuler les bonnes questions pour soi-même. Ces questions peuvent être posées, suggérées par un tiers, mais puisqu'il s'agit d'auto-questionnement, elles doivent être reprises, transformées par le sujet s'évaluant. En les travaillant, en les altérant, l'évalué se les appropriera. Les réponses, si réponses il y a, ne peuvent venir que de l'évalué et ne sont pas adressées au tiers. Elles ne le concernent plus. **Il ne fait qu'accompagner, stimuler un processus interne qu'il n'a pas à réguler directement. Comme l'évaluation nécessite un évaluateur, l'auto-évaluation demande ce que j'appellerai un accompagnateur.**

M.VIAL (1997 a, p.23) cite des questions qui me semblent tout à fait capitales et peuvent finalement résumer ce mémoire. Leur simplicité n'est qu'apparente. Si je les reproduis, ce n'est pas tant pour donner des pistes d'auto-questionnement que pour montrer que l'auto-évaluation est avant tout une démarche, un état d'esprit.

"Qu'est-ce que je fais là ? Qu'est-ce que j'en ai à faire et quel sens ça a ? En quoi ce que j'ai à faire m'intéresse ? Qui suis-je, dans cette profession, dans cet établissement ? Qui suis-je en train de devenir ?

Ces questions portent sur moi-même et les autres avec qui j'évolue.

"Se questionner n'est pas s'interroger" (M.VIAL, 1996, p.16). A l'interrogation sont associées les réponses vraies et simples. Le questionnement appelle d'autres questions et apporte des éléments temporaires que je peux réguler.

A travers la *naïveté complexe* de l'auto-questionnement, je m'interroge sur les risques de son institutionnalisation. Très vite, elle peut devenir auto-contrôle de procédures. En cherchant à l'instrumenter, je peux facilement la faire retourner dans la logique de vérification. Alors que faire ? Peut-être et surtout, simplement lui laisser la place d'éclorre, le rendre possible. M.VIAL (1996, p. 19) pense que les évalués "feront le reste. Cela a simplement à être accueilli".

En accueillant l'auto-évaluation, la possibilité lui est laissée d'apparaître jusque dans les endroits les plus inattendus. Je crois qu'il s'agit là d'une particularité de la démarche où l'inattendu peut faire sens et peut être évalué. Avec J. ARDOINO et G. BERGER (1986, p.127), je dirai que **"des processus d'auto-évaluation peuvent se centrer sur l'inattendu comme miroir révélateur d'un certain nombre de pratiques"**.

### 3.3.3 Quelles attitudes pour l'auto-évaluation ?

Une des conditions de l'auto-évaluation est, pour C. HADJI (1987, p.109) "l'appropriation par le sujet d'un référentiel absolument légitime à ses yeux". Se pose alors la question de la légitimité du référentiel, des critères et de leur négociation.

Les critères sont les outils de l'évaluation. Ils sont des dimensions abstraites concrétisées par des indicateurs, eux-mêmes rendus visibles par des indices.

Au-delà des critères, je cherche à définir des attitudes favorisant l'auto-questionnement.

**Je définirai l'auto-questionnement comme art du regard et de la parole portés sur soi, en perpétuel équilibre entre autrui et moi-même.**

Le choix du terme art vient souligner une activité humaine faisant appel à des facultés telles que la sensibilité, les perceptions, l'intelligence. La personne qui s'auto-évalue et celle qui l'accompagne construisent ensemble le moment d'évaluation comme une œuvre éphémère, chargée de sens. Cependant, à la différence du chef-d'œuvre, il n'en restera rien de palpable car le *matériau* est vivant, temporel, singulier.

L'art de l'auto-questionnement s'il est différent à chaque fois peut néanmoins être repéré par des attitudes le favorisant. M. VIAL (1997 b, p. 44-48) en présente six.

- "Entendre pour comprendre", sans figer les traits, avec humilité. Pour comprendre l'autre, il me faut l'écouter. "Pour entendre l'autre, il faut accepter son référentiel" (DONNADIEU, 1998, p. 110). J'ajouterai regarder pour comprendre. Il me semble, en effet, que tous les sens sont à l'affût, toutes les perceptions sont des indices à interpréter. C'est une vision phénoménologique de l'évaluation qui, selon moi, favorise la compréhension. Ce point sera précisé dans le chapitre suivant.
- "Parier sur les possibles de l'autre : avancer des déductions ou induction temporaires sur le comportement de l'autre", négocier.
- "Questionner et faire question, ne pas interroger". S'attacher à la pertinence des questions. La question est là pour être travaillée.
- "Pratiquer toutes les formes de régulation" : remédiation cybernétique, adaptation systémique.
- "avec des stratégies d'effacement". Savoir travailler dans la durée. Passer de l'évaluateur externe au régulateur "externé" (M. VIAL, 1997 b, p.28.) La régulation interne de l'évalué est favorisée par la régulation externe de l'évaluateur qui tend à se mettre à l'extérieur pour aider l'autre à s'interroger sur son fonctionnement.

- "tenir une problématisation du sens". Dans un travail à recommencer sans cesse, chercher à comprendre, à assumer les problèmes sans forcément les résoudre. Laisser toujours un *possible*.

### 3.3.4 Comprendre c'est interpréter

La pensée complexe ajoute la compréhension des phénomènes à leur explication qui tend à simplifier. Mais qu'est-ce que comprendre ?

Pour B. DONNADIEU<sup>16</sup>, "comprendre c'est attacher aux objets que j'évalue certaines significations et rapporter ces significations au contexte et cela fait sens". Les valeurs étant liées au contexte, l'acte d'évaluer devient celui de donner un sens contextué à la signification générale puis d'attribuer une validité à ce sens. Cette définition insiste sur l'implication de l'évaluateur. En effet, à une signification d'ordre historique ou social, l'acteur attribue un sens, qui lui est tout à fait personnel et l'évaluateur attribue une validité, c'est-à-dire affirme ce que l'objet évalué vaut pour lui et la société. La validité, comme la signification sont fonction de la culture et de l'environnement social.

L'évaluateur dit ce qu'il comprend de ce que l'évalué a produit. Il interprète les énoncés de l'évalué de façon à ce que la personne évaluée puisse ensuite interpréter à son tour l'interprétation de l'évaluateur. Les interprétations suivent un principe de récursivité chacune générant l'autre.

L'interprétation comme l'évaluation a pour objectif d'aider l'évalué à mieux se comprendre. La compréhension recherchée est celle de l'évalué par lui-même. B. DONNADIEU complète ainsi sa définition de la compréhension : "La compréhension est constituée du sens que je donne à l'acte considéré à partir de sa signification générale, culturelle et sociale, de la validité que je lui attribue et que lui attribue l'évaluateur dans le champ considéré et de l'interprétation qui m'est donnée de ma production".

Cette démarche d'interprétation est appelée démarche herméneutique. Elle s'intéresse au sens et à l'interprétation de ce qui est produit. Le mot herméneutique, du grec  $\mu$  (ermèneia) qui signifie interprétation, caractérise la discipline, les problèmes et les méthodes qui ont trait à l'interprétation, précise l'Encyclopaedia Universalis, corpus, (1995, tome 10, p. 362).

**Dans la démarche herméneutique j'ai besoin de l'autre qui joue non pas le rôle d'un miroir (car il ne peut refléter objectivement) mais interprète.** La communication entre deux personnes est, toujours potentiellement conflictuelle même si la négociation permet de laisser

---

<sup>16</sup> B. DONNADIEU, intervention du 20/4/1999, Licence des Sciences de l'Education et Diplôme Cadre de Santé, I.F.C.S. -Rééducation- Paris. Voir aussi B. DONNADIEU, La régulation du projet professionnel dans la formation en alternance des cadres, Thèse en sciences de l'éducation, Université de Provence, 1997.



place à des compromis ou des convergences. Il peut y avoir conflit. L'interprétation prend toute son importance. "Au lieu de prétendre réduire l'équivocité et la polysémie, réputées nuisibles, on cherche plutôt à se familiariser avec elles" (J. ARDOINO, 1988, p.62). La démarche herméneutique, connue et acceptée par les partenaires, permet un jeu plus subtil, plus nuancé, plus riche dans la communication.

Ce conflit peut me conduire à travailler avec "les autres qui sont en moi", ces étrangers que je protège par des mécanismes de défense. C'est alors le domaine de la psychanalyse qui explore l'inconscient qui me fonde.

### 3.3.5 *L'auto-évaluation comme relation à autrui*

**L'évaluation est par essence, une prise en considération de l'autre car elle naît de la reconnaissance que pour une même signification, chacun peut attribuer des sens et des validités qui lui sont personnels.**

Ce qui n'est pas valide pour moi, peut l'être pour un autre, et cela a pourtant un sens. En reconnaissant l'existence de l'autre et sa liberté comme fondamentale, avec P. RICOEUR, nous pouvons dire que "l'évaluation est au seuil de l'éthique". Selon la pensée aristotélicienne, P. RICOEUR définit "la visée éthique par les trois termes suivants : "visée de la *vie bonne*, avec et pour les autres dans des institutions justes"<sup>17</sup>.

Reconnaître l'existence de l'autre a, selon moi, deux conséquences :

- d'une part l'auto-évaluation n'est pas ego-évaluation. Elle ne peut se faire sans l'autre.
- d'autre part, cet autre, l'évaluateur, n'est pas là pour juger ou observer mais pour interpréter, c'est le sens de la démarche herméneutique.

Je pense, en effet, qu'il n'y a pas d'évaluation possible sans que l'autre ne soit déjà là en ce sens que mes références sont socialement et historiquement construites. La validité que je donne à un acte est donc fonction de ce que je suis et intègre préalablement les valeurs sociales et culturelles que j'ai intériorisées auprès des autres.

Mais la présence de l'autre dans l'auto-évaluation n'est pas que sociale ou culturelle. Ai-je besoin d'autrui pour m'auto-évaluer et pour quoi ?

L'auto-évaluation met en avant le sujet qui se questionne en se mettant à distance de son action. Il me semble que ce travail intérieur nécessite la présence de l'autre.

---

<sup>17</sup> P. RICOEUR *Lectures I autour du politique*, Paris, Editions du Seuil, 1991, p. 256

**Je ne peux me mettre à distance sans la parole, la présence d'un tiers qui est ce miroir "réfléchissant" et interprétatif de mes activités. F. CAMPANOLE<sup>18</sup> écrit à ce propos : "L'auto-évaluation s'opère dans un dialogue de soi à soi nourri du langage d'autrui".**

Dans le préfixe (auto), en grec, il y a le sens du *réfléchissement* du regard de l'autre vers moi. Il y a un mouvement récursif que l'on ne retrouve pas dans le préfixe (ego) qui indique la centration sur soi. Il ne s'agit justement pas de narcissisme en se regardant tout seul devant son miroir mais d'un mouvement qui va de soi-même à l'autre dans le questionnement. E.MORIN (1996, p.32) écrit : "on ne se regarde pas comme dans un miroir pour s'admirer : on s'observe pour se connaître dans une volonté d'auto-élucidation". Puis il ajoute : "tout observateur doit s'observer lui-même dans son observation des choses".

Au premier chapitre, je disais que pour moi, l'évaluation était relation à autrui. Nous venons de voir combien la relation entre évaluateur et évalué construit l'évaluation. Pour signifier cette construction commune, B. DONNADIEU parle de l'évaluation comme *coopération interprétative ou herméneutique*. J'ai trouvé un texte datant de 1969 où cette idée pointait déjà. G.J. PINE et P.J. HORNE<sup>19</sup> en cherchant à nommer les conditions favorisant l'apprentissage, présentent "une atmosphère qui met l'accent sur l'auto-évaluation en coopération".

Ces termes d'auto-évaluation en coopération et de coopération interprétative me semblent tout à fait approprié dans le cas de l'évaluation des personnels.

**Ils situent deux sujets, co-construisant l'évaluation. Cette évaluation contient une part d'auto-évaluation et se fait dans le dialogue interprétatif. En disant le sens qu'il donne aux paroles de l'évalué, en les interprétant, l'évaluateur lui donne la possibilité de s'auto-réguler. Arrivé à ce stade de ma réflexion, c'est ainsi que je conçois l'évaluation des personnels dans une logique de la promotion des capacités et de la fondation du sens.**

Je n'oublie cependant pas la part de bilan ou contrôle des pratiques professionnelles, elle aussi nécessaire, mais beaucoup plus connue et pratiquée et n'appartenant pas forcément au champ de l'auto-évaluation. C'est pourquoi je ne l'ai pas développée.

---

<sup>18</sup> F. CAMPANOLE, 1996, *L'auto-évaluation facteur de transformation des conceptions et des pratiques pédagogiques*, Grenoble, Colloque international de l'ADMEE-Europe, p.185.

<sup>19</sup> G.J. PINE et P.J. HORNE (1969), *Principles and Conditions for learning in adult education. Adult leadership*, in GUILBERT J.J. ( 1990, 6<sup>e</sup> édition) *Guide pédagogique pour les professionnels de santé*, Genève, O.M.S.

### 3.3.6 L'auto-évaluation comme "médiation sémiotique ?"

La parole, le regard de l'autre sont autant de médiateurs qui m'aident à construire ma pensée. L.S. VYGOTSKI, un psychologue russe du début du siècle a réfléchi au rapport entre langage et pensée et l'a envisagé selon une telle dynamique d'interactions. Selon un principe de récursivité, le langage permet la pensée mais la pensée actualise le langage sans cesse. Et cela avec autant plus de richesse que je suis confronté à la parole de l'autre, différente de la mienne. Je pense qu'il y a sans doute un parallèle à faire entre la réflexion sur l'auto-évaluation et les notions d'apprentissage et de "médiation sémiotique" tels qu'elles sont définies par L.S. VYGOTSKI dans " Pensée et langage".

En effet, d'une part, je pense qu'on peut rapprocher la fonction de l'accompagnateur dans l'auto-évaluation de celle de l'adulte dans l'apprentissage défini par VYGOTSKI (1985, p. 273). Les travaux de VYGOTSKI montrent que "ce que l'enfant sait faire aujourd'hui en collaboration, il saura le faire tout seul demain". La collaboration avec l'adulte permet à l'enfant d'aller au maximum des possibilités que lui permet sa "zone proximale de développement" actuelle. Le rapprochement des fonctions d'accompagnateur et d'adulte est une supposition que je fais, avec toutes les précautions qui s'imposent. Mais le rapprochement de ces deux notions peut sans doute, nous aider à aller plus loin dans la recherche sur l'auto-évaluation.

Le deuxième aspect que je voudrais souligner est celui de la notion de "médiation sémiotique" ou communication effectuée par différents signes que sont le langage, le geste, le regard..." Le signe a une fonction médiatrice de l'Homme sur le monde. Il sert à agir sur et avec les autres. Il provoque aussi une transformation de son utilisateur. Il sert à agir sur soi-même" (M. DELEAU, 1989, p.32). Il me semble que ces propos permettent de comprendre le rôle de l'auto-évaluation pour celui qui s'auto-évalue et l'importance de la parole échangée avec autrui lors de cette auto-évaluation. VYGOTSKI développe son idée en argumentant que lorsqu'une personne maîtrise les règles de l'usage des signes, elle devient capable de les appliquer à sa propre conduite sous forme de régulation consciente de celle-ci. Ainsi, la personne "se constitue à la fois comme sujet et objet de sa propre activité régulatrice".

## 3.4 La phénoménologie : Percevoir pour comprendre

J'ai défini l'auto-questionnement comme art du regard et de la parole portés sur soi, en perpétuel équilibre entre autrui et moi-même. Mais puis-je poser un tel regard sur moi-même ? Autrui le peut-il ? Qu'est-ce que regarder pour comprendre ? Comment regarder ?

Ces questions ont préoccupé des philosophes dans un des courants majeurs de notre siècle : la phénoménologie.

Développée par E. HUSSERL, la phénoménologie consiste à décrire les objets de la pensée, le vécu, dans leur contexte temporel et spatial pour en saisir le sens. La description des perceptions, de ce qui est éprouvé, expérimenté, du vécu, les intuitions peuvent nous faire accéder aux sens des choses. Une importance particulière est accordée à la conscience qui, en étant toujours conscience de quelque chose est intentionnalité. L'intentionnalité est la visée interne de ma conscience "hic et nunc".

M. MERLEAU-PONTY a développé à la suite de E. HUSSERL, (P. HUNEMAN et E. KULICH, 1997, p. 100), **"une philosophie du sujet ancré dans une histoire singulière en situation dans le monde", dont la conscience est d'abord perception, dans sa relation au monde et aux autres. Ces préoccupations philosophiques rejoignent celles de l'évaluation. Nous y retrouvons le sujet incarné ou impliqué, historique, la recherche de significations, la valorisation du sujet perceptif, acteur, en relation avec autrui.**

Pour les phénoménologues, lorsque je cherche à interpréter un phénomène (ce qui apparaît, ce qui se montre) perçu par mes sens, je ne suis rien d'autre que ce que j'en perçois ici et maintenant. Suspendant la position du monde autour de moi comme existant, la phénoménologie est une analyse de ce qui reste : la structure des vécus. Je ne suis donc rien d'autre que ce que l'autre voit de moi et que la conscience intime de mon vécu. Une attitude de phénoménologue consiste en la mise entre parenthèse du (JE). (JE) n'est rien d'autre que la somme des unités de vécus ou "bulles de vécus" que j'ai ressentis. Ces bulles de vécus sont ce que j'en dis aujourd'hui. Mon analyse phénoménologique est impliquée et je ne décris jamais mon vécu de la même façon. Avec cette vision, l'auto-évaluation devient une possibilité de se regarder dans son intime conscience, dans sa "bulle de vécu", à traquer mon intentionnalité, source des sens que j'attribue au monde et à moi-même, grâce à ce que l'autre me renvoie.

M. MERLEAU-PONTY s'est intéressé à l'étude du monde social et aux relations intersubjectives. Selon lui, "notre rapport au social est, comme notre rapport au monde, plus profond que toute perception expresse ou que tout jugement. (...) Il nous faut revenir au social avec lequel nous sommes en contact du seul fait que nous existons et que nous portons attaché à nous" (1945, Phénoménologie de la perception, Gallimard, p. 415).

Loin d'être une représentation, le social est un vécu qui porte mon intentionnalité. Je suis engagé dans le monde par mon corps. Et j'y suis avec autrui. "Nous sommes mêlés au monde et aux autres dans une confusion inextricable" (*ibid.*, p. 518). Je pense que la pensée complexe permet justement de comprendre notre vécu dans "cette confusion inextricable".

La phénoménologie pose le postulat de la compréhension de l'homme par l'homme. Pour M. MERLEAU-PONTY, "la connaissance de soi par soi est indirecte. Elle est une construction. Il me faut déchiffrer ma conduite comme je déchiffre celle de l'autre. (Les sciences de l'homme et la phénoménologie. C.D.U.). La phénoménologie oppose ainsi la réflexivité à l'introspection et la compréhension à l'explication. La compréhension exprime mon rapport fondamental avec autrui. Pour que la réflexivité puisse se faire, il faut qu'il y ait *réretention* du vécu sur lequel je travaille. "Par la réretention, le vécu continue de m'être *donné lui-même et en personne*, affecté d'un style différent c'est-à-dire sur le mode du *ne plus*" (J.F. LYOTARD, 1964, p. 53). J'ai, par exemple, été en colère hier. La réflexion phénoménologique va tenter de restituer le vécu (la colère), en le décrivant. "Il s'agit en somme de dessiner fidèlement le *cela* que je pense quand je pense ma colère passée" (*ibid.*). Je dois penser effectivement ma colère vécue et je ne dois pas l'interpréter préalablement. Par la réflexion, il me faut dégager le vécu de colère, antérieur à toute rationalisation. Ensuite, je peux reconstituer ses sens.

**La démarche phénoménologique consiste donc à aller "aux choses mêmes" en les décrivant puis en élaborant sur cette description une interprétation de leur intentionnalité. A travers cet énoncé, les liens étroits entre la démarche phénoménologique et l'auto-évaluation comme coopération interprétative apparaissent. Ce que la phénoménologie apporte, à mon avis, est cette attention à la description du vécu avant toute interprétation ou préjugé. Elle souligne aussi la nécessité d'autrui dans la démarche de compréhension.**

## 4 HYPOTHESE

Avec l'aide de l'éclairage théorique, je pense maintenant que l'évaluation des personnels relève d'une approche complexe puisqu'elle s'intéresse aux interactions entre les personnels et leur environnement professionnel dans un monde complexe. L'évaluation est un terme polysémique recouvrant un large champ allant du contrôle et du bilan à la régulation, de la mesure et la gestion à la problématique de sens.

**Ces modèles de l'évaluation, m'ont aidé à préciser la place de l'auto-évaluation au cœur de l'évaluation. L'auto-évaluation est un regard et un questionnement interprétatif que je pose sur moi avec l'accompagnement d'un autre. Elle favorise l'auto-régulation de mes processus.**

Dans les écrits concernant l'évaluation des personnels de santé, je n'ai pourtant trouvé qu'une seule fois mention de l'auto-évaluation. Je pense cependant qu'elle fait partie de l'évaluation des personnels.

**J'énoncerai comme hypothèse que les cadres de santé rééducateurs ont une conception de l'évaluation des personnels qui associe évaluation et auto-évaluation en part égale bien que l'auto-évaluation ne sois habituellement pas mentionnée.**

## 5 METHODOLOGIE

### 5.1 Le choix de la méthode utilisée

Pour comprendre les conceptions des cadres de santé concernant l'évaluation des personnels, j'ai recherché un outil permettant de les faire apparaître et capable de recueillir des données à la fois qualitatives et quantitatives. Non seulement le Q-SORT correspond à ces critères mais en plus c'est un outil d'évaluation formative pouvant être utilisé dans le cadre de l'auto-évaluation. Je ne l'ai cependant pas utilisé dans cette seconde optique.

L'observation n'était pas possible en regard du caractère confidentiel des entretiens d'évaluation et de la période de l'année où je mène cette recherche, qui n'est pas la période des entretiens d'évaluation.

L'entretien est un outil qui favorise le contact direct entre le chercheur et les personnes interrogées. Comme l'écrivent R. QUIVY et L. VAN CAMPENHOUDT (1995, p.194), il permet

de recueillir des "informations et des éléments de réflexion très riches et nuancés" Cependant, des entretiens ne m'auraient pas permis d'enquêter auprès d'un grand nombre de personnes. Or, il me semblait important de recueillir un nombre relativement grand de conceptions de l'évaluation pour en avoir une vision assez large.

Le questionnaire, lui, permet de recueillir des opinions, des attitudes, des attentes ou des niveaux de connaissance ou de conscience d'un problème d'un nombre important de personnes. Les questions peuvent être ouvertes, fermées, semi-fermées en fonction de l'importance que le chercheur attribue aux données qualitatives et quantitatives. Le Q-sort est un type de questionnaire adapté au recueil des conceptions ou "attitudes d'esprit par rapport à des thèmes. Il se préoccupe essentiellement de la subjectivité d'une personne telle qu'elle la décrit" (A. de PERETTI, dir, 1993, p. 498). Il présente les mêmes objectifs que le questionnaire et permet d'interroger une population importante sans négliger l'aspect qualitatif des réponses. L'analyse des résultats dépend beaucoup de la qualité de la matrice servant à l'élaboration des affirmations. Plus elle sera proche des conceptions des personnes et plus elle sera représentative des axes de recherche, plus les résultats seront valides et pertinents.

J'ai donc opté pour un questionnaire sous forme de Q-SORT auquel j'ai joints quelques questions à réponses fermées permettant de mieux connaître la population enquêtée. A la réception des questionnaires remplis, un premier biais est apparu, malgré les pré-tests que j'avais effectués. Si la personne dit qu'elle pratique une autre forme d'évaluation que les entretiens, elle ne peut préciser laquelle. Ce renseignement supplémentaire aurait pu permettre de découvrir d'autres formes d'évaluation pratiquées.

## **5.2 Le choix de la population**

Il s'est porté sur les cadres de santé exerçant en établissement de santé. N'ayant pas encore exercé cette fonction, je souhaitais connaître les conceptions qu'ont les cadres de santé en exercice à propos du processus d'évaluation des personnels.

Afin de limiter la population considérée et d'étudier une population que je connais mieux, seuls des cadres issus des professions de rééducation, essentiellement des masseurs-kinésithérapeutes et des ergothérapeutes ont été retenus. J'ai fait le postulat qu'il n'y avait pas de différence significative entre les cadres issus de ces deux métiers de rééducation concernant l'évaluation des personnels. Rechercher une différence relèverai d'une autre hypothèse et donc d'une autre méthodologie.

Le cadre géographique est celui de la France avec deux régions principalement représentées, le grand Ouest (Bretagne, Pays de Loire, Normandie) et l'Île de France. J'ai en effet utilisé principalement des listes d'adresses de lieux de stage d'écoles paramédicales de l'Ouest et de Paris. Pour la plupart, je n'avais pas les noms des cadres. Les courriers étaient donc non nominatifs, adressés au cadre du service de kinésithérapie ou d'ergothérapie le cas échéant. La moitié était destinée aux établissements publics et l'autre aux établissements privés.

### **5.3 Présentation du Q-SORT**

Proposé par W.STEPHENSON, statisticien américain, dès 1935 et publié en 1953<sup>20</sup>, la Q-Méthode est une technique d'investigation de la personnalité. Elle permet, en analysant la distribution et l'inter-relation d'attitudes individuelles, de comprendre comment un groupe évalue une situation donnée.

Le curieux nom du Q-SORT, l'instrument de la Q-Méthode, vient vraisemblablement de l'abréviation de "Qualities" associée au terme "sort" anglais qui signifie "tri". Ainsi, comme l'écrit M. SELTNER (A. de PERETTI, Dir, 1993, p.497), le Q-SORT est "un tri d'énoncés qualitatifs".

Le principe est de proposer à des individus de classer des énoncés qualitatifs selon une échelle imposée, allant de la plus forte adhésion au plus fort rejet. Le contenu des affirmations est imposé. Ceci limite la variabilité des réponses sans en diminuer l'aspect qualitatif. La méthode de répartition imposée exerce sur la personne qui remplit le Q-SORT une "contrainte stimulante en réclamant une analyse approfondie de chaque proposition" (M. SELTNER, A. de PERETTI, Dir, 1993, p 503).

### **5.4 Elaboration du Q-SORT**

L'élaboration du Q-SORT demande

- une recherche et une catégorisation des concepts utilisés,
- une identification pour chacun d'eux des thèmes et des propositions les plus caractéristiques
- l'élaboration des affirmations, le choix de leur nombre et leur répartition dans une matrice qui servira de grille d'analyse.

Le nombre de propositions à classer dans chaque pile allant de l'adhésion au rejet est établi en suivant la courbe de LAPLACE -GAUSS. Ainsi, pour seize affirmations, classées en cinq piles, la répartition est la suivante :



- 1 affirmation affirmation qui a ma préférence
- 4 affirmations affirmations dignes de considération
- 6 affirmations affirmations qui me laissent indifférent (e)
- 4 affirmations affirmations que je n'aime pas
- 1 affirmation affirmation que je rejette absolument

Pour formuler les degrés d'importance, je me suis inspirée du Q-sort proposé par A. de PERETI (1998, p.259). Certaines personnes ayant renvoyé les questionnaires ont signalé un certain manque de cohérence, selon elles, entre ces critères. D'une part aucune affirmation ne peut laisser indifférent. Peut-être est-ce plutôt les "affirmations qui interpellent le moins" ou "que j'aime en partie" ? D'autre part, aimer, ne pas aimer et préférer ne vont pas avec considérer ou rejeter. "Je peux considérer ce que je n'aime pas, par exemple une grille de critères... !" <sup>21</sup> Ces remarques m'ont semblé pertinentes.

Le Q-SORT réalisé pour cette étude comporte seize affirmations réparties selon cinq conceptions de l'évaluation :

- l'évaluation comme mesure
- l'évaluation comme gestion
- l'évaluation comme problématique de sens
- l'évaluation centrée sur l'évaluateur
- L'évaluation centrée sur l'évalué.

J'ai procédé à une étude documentaire pour recueillir différentes conceptions de l'évaluation. Les trois premières conceptions énoncées ci-dessus correspondent aux trois chapitres du livre "Les modèles de l'évaluation" de J.J BONNIOL et M. VIAL (1997). Les deux dernières sont issues de "l'Encyclopédie de l'évaluation en formation et en éducation" de A. de PERETTI, J. BONIFACE, et J.A. LEGRAND (1998, p 127).

J'ai choisi ces ouvrages parce qu'ils sont récents, sont écrits par des spécialistes de l'évaluation et surtout à eux deux, présentent un panorama très large des conceptions contemporaines de l'évaluation. L'approche exemplaire de l'évaluation faite par J.J. BONNIOL et M. VIAL se situe dans la volonté de présenter un maximum de modèles de l'évaluation non pas dans un ordre chronologique ou traditionnel tel qu'évaluation sommative/évaluation formative

---

<sup>20</sup> STEPHENSON, W. (1953), *The Study o Behavior. Q. Technique and its methodology*. Chicago, University Press

<sup>21</sup> extrait d'un questionnaire reçu.

mais selon une classification originale répondant aux différentes visions du monde sous-jacentes. Il me semble que cette présentation est pertinente en ce sens qu'elle éclaire le champ de l'évaluation en affirmant les distinctions qui existent entre les modèles tout en montrant qu'ils sont étroitement liés tant dans l'histoire que dans leur utilisation. C'est pour cette raison qu'il m'a semblé intéressant de reprendre les titres des trois chapitres pour l'élaboration des affirmations.

Cependant, la conception de l'évaluation comme problématique de sens est encore en construction et il m'a été difficile de formuler des affirmations s'y rapportant. Peut-elle seulement se formuler en affirmations ? Disons que les affirmations correspondant à cette conception sont d'abord ce que j'en avais compris au moment où je les formulais. Elles ne reflètent sans doute pas tout à fait ce que J.J. BONNIOL et M. VIAL conçoivent sous cette appellation.

J'ai ajouté les conceptions centrées sur l'évaluateur et l'évalué parce qu'elles me semblaient recouvrir des champs différents, complémentaires des précédentes et surtout me permettant d'inscrire des affirmations importantes. Citons, en particulier l'affirmation sur la gêne du cadre évaluateur (affirmation n°2). J'ai dit avoir ressenti cette impression lors d'échange avec des cadres. Je souhaitais voir comment les cadres la situeraient parmi leurs représentations de l'évaluation. Il m'apparaît aujourd'hui qu'elle est différente des autres affirmations et surtout qu'elle n'a pas vraiment d'affirmation appariée ce qui est gênant pour la méthodologie du Q-SORT. Elle fait apparaître un sentiment plus qu'une représentation de l'évaluation. Cette constatation sera à ne pas oublier lors du traitement des résultats.

Pour chacune des cinq conceptions choisies, il y a deux tendances possibles, l'évaluation et l'auto-évaluation. Pour les trois premières conceptions, j'ai formulé deux affirmations correspondant à la fois à la conception et à l'une des tendances évoquées ci-dessus. Pour les deux autres conceptions, une affirmation répond à chaque tendance. Ceci faisant un total de seize affirmations.

## **5.5 La formulation des affirmations**

La difficulté majeure dans l'élaboration d'un Q-SORT réside dans la formulation des affirmations. Elle doit être la plus compréhensible possible, sans ambiguïté. M. SELTNER (A. de PERETTI, Dir, 1993, p 501) précise qu'une "analyse à la fois sémantique et rhétorique s'impose" Les affirmations doivent toutes se rapporter au domaine étudié et tendre vers une représentation exhaustive du thème évoqué. Les propositions sont concises et il faut éviter de leur donner un pouvoir inductif excessif.

J'ai essayé de respecter ces principes méthodologiques lors de la rédaction des affirmations. Mais, je ne pouvais atteindre cet idéal car le chercheur est toujours impliqué et n'est pas neutre. Certaines affirmations sont inévitablement issues de mes conceptions personnelles bien que j'aie essayé de les identifier. Je n'ai en particulier pas réussi à atteindre la concision recommandée.

Pour diminuer au maximum les risques d'interprétation ou de contresens, j'ai réalisé des pré-tests. D'une part, j'ai présenté le tableau des propositions à deux des formateurs de l'unité d'enseignement "évaluation" de la licence. D'autre part, quatre cadres formateurs en institut de formation initiale ont accepté de remplir le Q-SORT et de me partager leurs réflexions. Je n'ai malheureusement pu le tester qu'avec un seul cadre de santé en milieu hospitalier. Les remarques de ces sept personnes m'ont conduite à modifier certaines propositions, particulièrement la proposition numéro 2, évoquant la gêne du cadre face à l'évaluation. Le Q-SORT était à chaque fois rempli dans un temps de quinze minutes environ. Les résultats des pré-tests ont été exclus de l'étude.

Les seize affirmations retenues sont présentées dans le tableau ci-après.

		<b>TENDANCE</b>	
		<b>Evaluation</b>	<b>Auto-évaluation</b>
<b>L'EVALUATION</b>	<b>comme mesure</b>	<p><b>4.</b> En général, les personnes ne veulent pas reconnaître des erreurs, des lacunes ou des comportements non-adaptés aux situations de travail. Elles ne peuvent pas elles-mêmes vérifier qu'elles respectent les standards professionnels ou agissent conformément à ce qui est attendu. On ne peut donc pas compter sur elles pour s'évaluer.</p> <p><b>7.</b> Pour compenser la subjectivité de l'évaluation, il faut des outils de mesure objectifs tels que des référentiels professionnels, des fiches de poste, des grilles contenant des indicateurs mesurables.</p>	<p><b>14.</b> Evaluer, c'est favoriser l'autocorrection c'est-à-dire l'analyse des erreurs à partir d'un référentiel et les corriger.</p> <p><b>3.</b> La communication de la grille d'évaluation et des indicateurs à la personne évaluée doit aider celle-ci à vérifier ses pratiques et à améliorer ses chances de réussite.</p>
	<b>comme gestion</b>	<p><b>6.</b> Chacun est impliqué, même à son insu, dans sa pratique professionnelle. C'est forcément une personne autre que lui-même qui doit l'évaluer.</p> <p><b>9.</b> Evaluer, c'est gérer, gouverner au mieux, améliorer les performances de chacun, répondre aux besoins de développement des aptitudes et compétences des professionnels.</p>	<p><b>10.</b> Un professionnel sera plus à même de s'évaluer en vue d'améliorer ses pratiques si on lui a permis de manipuler les critères voire de constituer son référentiel lui-même.</p> <p><b>12.</b> Dans l'évaluation, le rôle du cadre est d'organiser les conditions les plus favorables permettant au professionnel de s'évaluer lui-même.</p>
	<b>comme problématique de sens</b>	<p><b>11.</b> Je fais confiance à mon intuition, ma subjectivité pour évaluer. Seule une approche synthétique, voire interprétative peut permettre de comprendre l'individu dans sa globalité.</p> <p><b>13.</b> La qualité des relations établies entre l'évaluateur et l'évalué est plus importante que les outils utilisés tels que les grilles de notation ou fiches de postes.</p>	<p><b>16.</b> Evaluer, c'est permettre aux personnes évaluées d'accéder à l'autonomie en les rendant acteur et même auteur de leur évaluation.</p> <p><b>5.</b> Pendant l'évaluation, le professionnel se questionne lui-même sur le sens de ses pratiques professionnelles et les met en perspective avec son propre projet.</p>
<b>CONCEPTIONS</b>	<b>centrée sur le cadre</b>	<p><b>2.</b> Je supporte difficilement d'évaluer les professionnels car c'est pour moi un acte d'inquisition ou de jugement de l'autre.</p>	<p><b>15.</b> La pratique de l'évaluation des professionnels est utile au cadre pour s'évaluer lui-même et réguler ses pratiques.</p>
	<b>centrée sur l'évalué</b>	<p><b>8.</b> Evaluer, c'est respecter l'autre dans ce qu'il est en prenant en compte la personne dans son intégralité et sa singularité.</p>	<p><b>1.</b> Il me semble que la plupart des professionnels sont capables de situer eux-mêmes leurs difficultés, réussites et échecs.</p>

## 5.6 Méthodologie d'enquête

Le Q-SORT a été envoyé par voie postale le même jour à 70 personnes. Les courriers étaient adressés aux cadres des services de kinésithérapie ou d'ergothérapie, non nominativement pour la plupart. L'enveloppe contenait trois feuilles : une lettre de présentation, la fiche de réponse à renvoyer et la liste des seize affirmations.

La lettre de présentation s'adressait au cadre qu'il soit cadre ou en fonction auprès d'une équipe de rééducation. Ceci pour bien identifier les destinataires puisque leurs noms ne figuraient pas sur l'enveloppe. Le thème présenté est celui de l'évaluation des professionnels de santé par les cadres. L'auto-évaluation n'est volontairement pas mentionnée pour ne pas influencer les réponses. Le recueil des données porte sur leur conception de l'évaluation. L'anonymat est garanti. La lettre avait volontairement une formulation dynamique donnant envie d'y répondre (du moins, c'était mon souhait) accompagnée des remerciements qui s'imposent.

J'avais préalablement effectué un tirage au sort afin de numéroter les seize affirmations et de les présenter selon l'ordre des numéros tirés au sort sur la liste qui était jointe à la lettre. Ceci afin d'éviter un effet d'induction ou de contagion des affirmations entre elles. Ce sont ces numéros tirés au sort qui apparaissent sur le tableau ci-dessus en face de chaque affirmation.

## 5.7 Méthodologie d'analyse

Pour analyser les réponses données, je me suis appuyée sur les feuilles de dépouillement présentées en annexe 7. A chaque proposition j'ai attribué un coefficient en fonction du rang de classement.

- Coefficient 5                                    1 affirmation qui a ma préférence
- Coefficient 4                                    4 affirmations dignes de considération
- Coefficient 3                                    6 affirmations qui me laissent indifférent (e)
- Coefficient 2                                    4 affirmations que je n'aime pas
- Coefficient 1                                    1 affirmation que je rejette absolument

Il est ainsi possible d'établir un total de points pour chaque affirmation. L'analyse des résultats peut alors se faire par affirmation mais aussi par conception de l'évaluation ou par tendance générale vers l'évaluation ou l'auto-évaluation. Le Q-SORT est un outil statistique en lui-même puisque les réponses des participants se répartissent selon la loi d'une courbe de Laplace-Gauss. Cette étude ne comportera cependant pas de traitement statistique en raison de la population enquêtée qui ne correspond pas à un échantillon statistique.

## 6 RESULTATS ET DISCUSSION

### 6.1 Les résultats

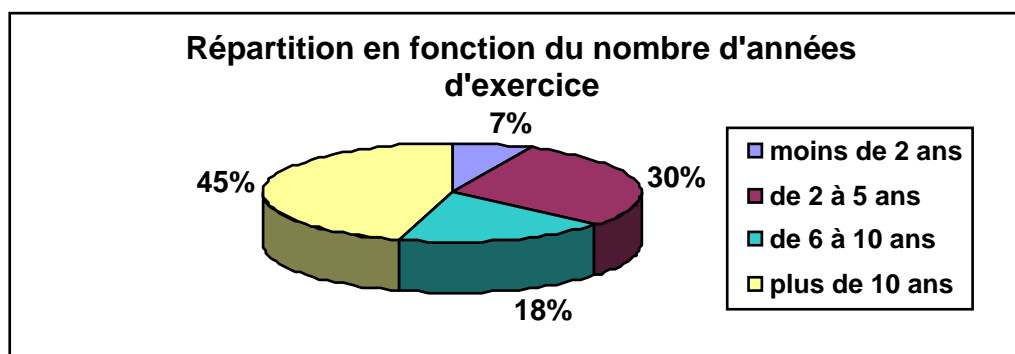
Sur 70 questionnaires envoyés par voie postale et sans aucune relance, 47 me sont revenus complétés. Ce qui fait un taux de retour de 67 %. Ce taux important s'explique t-il par l'intérêt pour le sujet de l'enquête, le côté ludique et attrayant du Q-SORT ou encore par expression de solidarité des cadres envers un étudiant qui prépare son mémoire ?

Seuls trois questionnaires n'étaient pas remplis de façon exhaustive et n'ont pas été inclus dans les résultats. Ces trois questionnaires sont remarquables par leurs points communs. Ils sont complétés par des cadres ayant plus de dix années d'expérience, du secteur public qui pratiquent des entretiens annuels d'évaluation. Pour ces trois questionnaires, les cadres n'ont indiqué que trois affirmations qu'ils "n'aimaient pas" contre 4 attendues et, en revanche, ajouté des "affirmations dignes de considération" en nombre important (6, 9 et même 11 affirmations au lieu des 4 attendues !). Un de ces cadres a écrit le commentaire suivant : "la façon de présenter la grille me paraît très orientée et très réductrice". Cette grille a pourtant été conçue pour être le reflet d'un maximum de conceptions de l'évaluation. Cependant, elle s'inspire des conceptions de l'évaluation que j'ai découvertes pendant cette année de formation et, bien que j'aie essayé d'y employer un vocabulaire le plus varié possible, en est vraisemblablement empreinte.

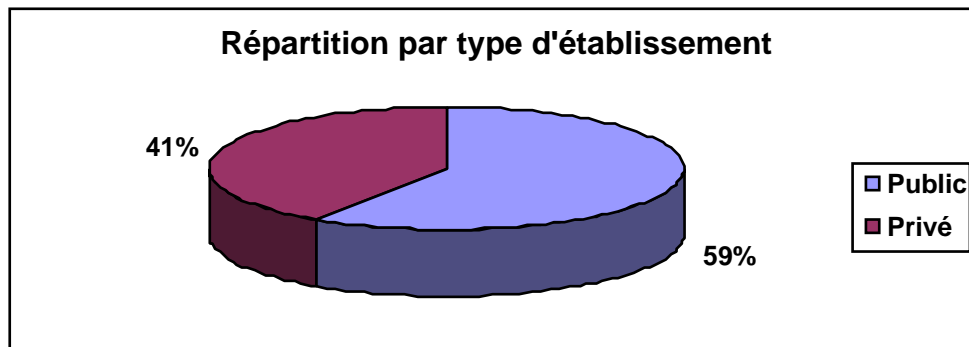
Désormais, les résultats ne mentionneront que les 44 questionnaires valides dont les questions fermées et le Q-sort sont entièrement remplis.

#### 6.1.1 Profil des répondants

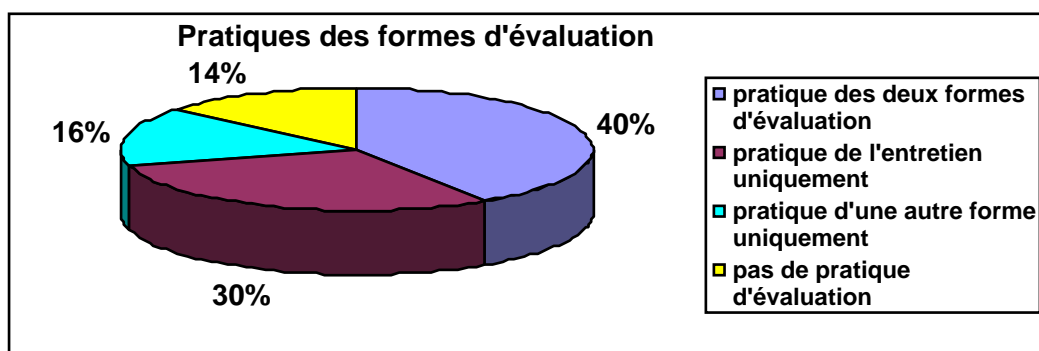
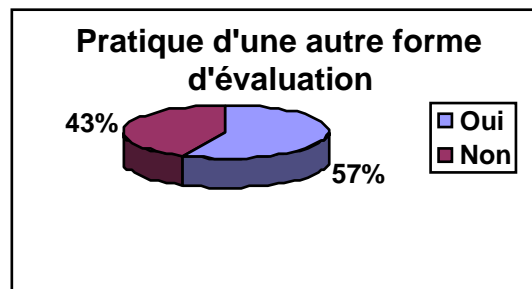
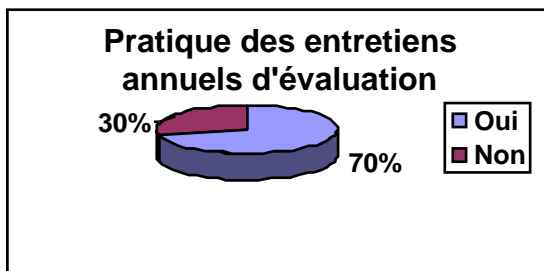
L'annexe 5 présente le tableau de dépouillement des questions destinées à établir des profils. Les cadres ayant répondu au questionnaire ont une certaine expérience professionnelle. En effet, 63 % des cadres ayant répondu au questionnaire ont une ancienneté dans la fonction de plus de 6 ans dont presque la moitié de plus de 10 ans.



Les questionnaires ont été envoyés en part égale dans le public et le privé. Le taux de réponse supérieur du secteur public (59 %) peut s'expliquer par l'obligation légale de notation et d'appréciation. Tous les cadres du secteur public sont concernés ce qui n'est pas le cas pour ceux du secteur privé.



La grande majorité des cadres ayant répondu pratiquent des entretiens annuels (70%) et plus de la moitié (57%) une autre forme d'entretien. La forme d'évaluation des personnels la plus pratiquée est donc l'entretien. Un résultat plus étonnant est celui des cadres ne pratiquant aucune forme d'évaluation (14%) et ayant pourtant répondu au questionnaire. 40% des cadres ayant répondu pratiquent au moins deux formes d'évaluation.



En croisant ces différentes données, un seul profil apparaît nettement : les trois cadres exerçant depuis moins de deux ans sont tous dans un établissement public et pratiquent tous les deux formes d'évaluation (tableaux 1 et 2 de l'annexe 6).

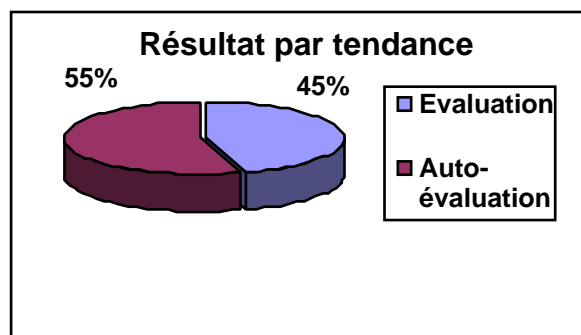
Deux autres résultats me semblent intéressants :

- Plus l'ancienneté dans la fonction est importante moins *l'entretien* est pratiqué (tableau 3 de l'annexe 6).
- Le nombre de personnes disant ne pratiquer *aucune forme d'évaluation* des personnels est plus important après 6 ans d'exercice professionnel de cadre (tableau 5 de l'annexe 6).

**Il semble donc que la pratique de l'évaluation des personnels tend à décroître avec l'ancienneté dans la fonction de cadre.** Je n'ai cependant pas vérifié si ces résultats étaient significatifs à l'aide de méthodes statistiques.

### 6.1.2 Résultats par tendance

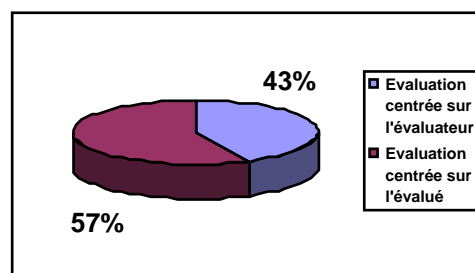
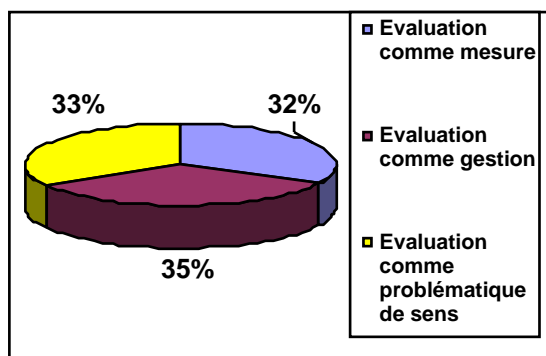
**La différence des scores par tendance est légèrement favorable à l'auto-évaluation.** L'écart est cependant faible puisque l'auto-évaluation représente 55 % des points contre 45% pour l'évaluation (annexe 8). Ce résultat me permet de considérer que l'hypothèse est validée.



### 6.1.3 Résultats par conception

Si je considère d'une part les conceptions de l'évaluation comme mesure, gestion et problématique de sens, et d'autre part l'évaluation centrée sur l'évaluateur et sur l'évalué sans se préoccuper des tendances évaluation/auto-évaluation, je constate **qu'aucune conception ne se distingue vraiment des autres dans chacun des groupes**. La conception faisant le meilleur score (57%, voir graphique page suivante) est celle qui est centrée sur l'évalué mais ce score ne me semble pas significatif parce que j'y vois d'abord un rejet de l'affirmation n° 2 correspondant à la gêne du cadre dans l'évaluation centrée sur l'évaluateur. J'ai déjà dit que cette affirmation n° 2 présente des biais qui favorisaient le fait qu'elle soit rejetée. (Annexe 8).



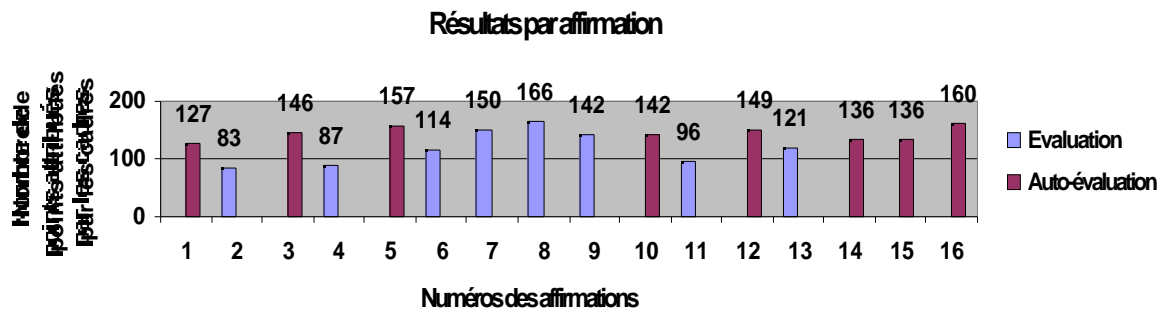


Si maintenant, je considère les conceptions de l'évaluation en les croisant avec les tendances à l'évaluation ou l'auto-évaluation, un résultat plus net se dégage.

La conception de l'évaluation comme problématique de sens dans le cadre de l'auto-évaluation est celle qui représente le score le plus élevé. En effet, 57 % de la population a placé les deux affirmations au plus haut de l'échelle (score 4 et 5). A l'opposé, la conception de l'évaluation comme problématique de sens dans le cadre de l'évaluation est rejetée par aussi 57% des cadres (scores 1 et 2). Ainsi ces résultats montrent que la conception de l'évaluation comme problématique de sens est à la fois appréciée quand elle se situe dans le champ de l'auto-évaluation et rejetée dans l'autre champ.

Ce résultat m'interroge. Est-ce que l'évaluation comme problématique de sens "habiterai naturellement" le champ de l'auto-évaluation et sera en contradiction avec celui de l'évaluation ? La première partie de la question semble plausible mais pas la deuxième. Ces interrogations me conduisent à découvrir un biais essentiel dans la construction du Q-sort. En opposant évaluation à auto-évaluation, je me trouve avec des résultats peu cohérents et surtout difficiles à interpréter. En effet, arrivé à ce stade de ma réflexion, je pense aujourd'hui qu'auto-évaluation et évaluation ne s'opposent pas mais se complètent et surtout que l'auto-évaluation est une composante de l'évaluation. Comment dès lors traiter des résultats qui les opposent d'emblée ? Cependant les résultats par affirmation peuvent aider à percevoir les conceptions des cadres puisque qu'on n'y oppose plus l'évaluation à l'auto-évaluation.

#### 6.1.4 Résultats par affirmation



En regardant les affirmations classées en dernier, je constate qu'effectivement, l'affirmation n°2 est dernière, vraisemblablement rejetée à cause du terme inquisition, trop fortement connoté. Je ne peux donc l'interpréter et savoir si la gêne que j'ai perçue à propos de l'évaluation est ressentie par les cadres.

L'affirmation ayant le meilleur score est l'affirmation n°8, centrée sur la personne évaluée. Les cadres mettent en avant le respect de l'autre dans sa singularité. Lors de la problématique théorique, j'ai aussi pu percevoir combien la relation à l'autre est essentielle dans l'évaluation. En plaçant cette affirmation en premier, les cadres signifient peut être **qu'un préalable à l'évaluation est la reconnaissance de l'autre dans sa différence.**

Les deux affirmations classées seconde et troisième sont celles présentées dans les résultats par conception, se rapportant à l'évaluation comme problématique de sens dans le cadre de l'auto-évaluation.

L'affirmation placée en quatrième position (N°7), reçoit 52 % de suffrages favorables et a pour particularité d'accorder une importance aux outils et/ou aux critères. Elle s'oppose à l'affirmation n° 13 qui insiste sur la qualité de la relation établie plutôt que les outils et qui arrive en douzième position avec 40% de rejet. Ces deux résultats sont cohérents. **Les cadres ayant répondu accordent donc une importance aux outils de mesure lors de l'évaluation, tels que les référentiels professionnels ou fiches de postes.**

L'affirmation placée en cinquième position (n° 12) a comme caractéristique **de valoriser le rôle du cadre comme organisateur des conditions de l'auto-évaluation.** Une étude plus approfondie permet de voir que si elle est si bien placée dans le rang final c'est d'abord parce que 55% des cadres y sont indifférents. Elle n'est cependant absolument rejetée par personne et 39 % la choisissent dans les affirmations qui leurs sont importantes.

Les deux affirmations placées en sixième et septième position sont les n° 3 et 10 toutes deux favorables à l'auto-évaluation ; l'une ayant trait à la communication des critères à l'évalué, l'autre à la construction du référentiel avec la personne évaluée.

Parmi les sept premières affirmations, cinq sont donc en rapport avec l'auto-évaluation. Malgré les limites dues à la construction du Q-sort évoquées plus haut, il est quand même possible de remarquer **la prédisposition des cadres envers l'auto-évaluation sous différents aspects :**

- **Affirmation de l'autonomie des acteurs, et même auteurs (n°16 classée 2°rang)**
- **Auto-questionnement et projet professionnel (n°5 classée en 3°rang )**
- **Rôle du cadre favorisant l'auto-évaluation (n°12 classée en 5°rang)**
- **Communication des critères et indicateurs (n°3 classée en 6°rang)**
- **Manipulation des critères et construction du référentiel (n°10 classée en 7° rang)**

## **6.2 Critique méthodologique**

Les biais repérés lors de ce travail ont été présentés tout au long de la méthodologie.

La rédaction de ce travail est le fruit d'un cheminement personnel. Le point de départ en était l'auto-évaluation dans l'accréditation. Les problématiques pratiques et théoriques m'ont conduite sur des chemins que je ne pouvais imaginer, il y a quelques mois.

J'ai ainsi pressenti combien la pensée complexe pouvait enrichir ma pensée personnelle. Je m'aperçois qu'il s'agit d'une quête et que ma forme de pensée habituelle est plutôt cartésienne. La pensée complexe n'exclut cependant pas la pensée cartésienne. Au moment où j'ai effectué mon choix de méthodologie, je cherchais une méthode qualitative et quantitative permettant de recueillir des conceptions personnelles. Le Q-sort correspond à ces critères. Il me semble aujourd'hui qu'une méthode clinique aurait pu me permettre d'aller plus loin dans ma recherche et surtout d'être plus en correspondance avec la pensée complexe et l'auto-évaluation. Le Q-sort m'a, en effet obligée à catégoriser et à créer un tableau où il est préférable que les points de vue s'opposent. C'est ainsi que j'ai opposé évaluation à auto-évaluation. Cela me semblait possible au moment où j'ai créé le tableau des seize affirmations. Arrivée au terme de ce travail, mon regard a évolué et je ne pourrai plus catégoriser ainsi ce qui se rapporte à l'évaluation ni formuler des affirmations comme je l'ai fait, il y a quelques mois.

La rédaction des affirmations tient compte de mes propres attitudes face à l'évaluation. Ce biais est celui du "chercheur" qui est à tout à la fois dans l'implication et la distanciation par rapport à son objet de recherche.

### 6.3 Perspectives

Consciente des limites de ce travail en particulier méthodologiques, je pense cependant que ces premiers résultats peuvent ouvrir des pistes de réflexion pour l'avenir.

L'évaluation des personnels reste un moment délicat tant pour le cadre que pour la personne évaluée. Un des facteurs essentiel est sans doute la communication. Comment la favoriser ? Peut-on lever les résistances relatives à l'impression d'être contrôlé ? Comment passer d'un dialogue artificiel où la grande partie de l'iceberg reste cachée à une négociation plus ouverte ? L'auto-questionnement peut sans doute favoriser cela, puisqu'il incite à travailler ensemble en s'interrogeant ; la réponse restant la propriété de l'évalué. Le rôle du cadre est d'essayer de faire accéder la personne au processus de l'auto-évaluation. En se mettant en disposition de s'évaluer, elle pourra avoir une meilleure connaissance de son référentiel implicite et de ses pratiques. Ce référentiel confronté à ceux des autres personnes du service peut inciter à le modifier et ce faisant à modifier les pratiques. Le processus de changement s'inscrit alors au cœur du processus d'auto-évaluation. Mais cela ne peut sans doute se faire que dans l'auto-questionnement toujours réamorcé et dans une certaine confiance et un respect entre les acteurs. Que sera t-il fait de ce dialogue ensuite ? A la fois une mise en question personnelle ne concernant que la personne qui s'auto-évalue et à la fois une évaluation élaborée en commun entre la personne et le cadre.

Cela interpelle l'attitude du cadre évaluateur. Quelle place est-il prêt à laisser à la personne dans le processus d'évaluation ? En effet, dans l'auto-évaluation le cadre n'est plus évaluateur à part entière. Il devient accompagnateur de la personne qui s'auto-évalue. Il garde cependant sa mission institutionnelle de valider les pratiques afin de garantir la sécurité et la qualité des soins en particulier. Son problème est donc de concilier des fonctions très étendues en concevant l'évaluation comme un objet complexe aux aspects complémentaires et antagonistes. Pour cela le cadre doit lui-même s'interroger sur ses implications.

Il me semble qu'une des difficultés principales est la phase de négociation pourtant capitale lors de l'évaluation. Il s'agit d'identifier ce qu'on attend de la situation d'évaluation, et de pouvoir construire ensemble un référentiel et des critères acceptables par chacun. La participation à la construction est un signe d'appropriation et un gage de réussite. Je ne peux cependant jamais oublier que l'évaluation n'est jamais transparente et qu'au contraire elle est dans l'opacité du vivant ce qui explique l'approche interprétative plus qu'explicative.

A la suite de ce travail, je me pose les questions suivantes :

- Quelles sont les conceptions des personnels de santé à propos de l'auto-évaluation ?  
Comment évaluent-ils leurs pratiques ?

- On peut se demander si les cadres et les institutions sont prêts à remettre en cause le pouvoir que l'on suppose procuré par les situations d'évaluation traditionnelle. On peut alors s'interroger sur le sens que l'on donne au pouvoir et trouver les moyens qui permettront d'assurer ce sens.
- Le savoir s'auto-évaluer s'apprend de même que le savoir accompagner. Peut-on favoriser les situations d'apprentissage de l'auto-évaluation ?
- Comment peut se mettre en place l'auto-évaluation dans un service de soins ? Si elle est avant tout auto-questionnement, je peux me demander quelle place est accordée aux questions dans le service, lors des réunions ou des entretiens informels ? Y a-t-il un questionnement portant sur les pratiques et une recherche d'évolution ? Comment les favoriser ?

## 7 CONCLUSION

Des Sciences de l'Education à la Philosophie, la réflexion menée sur l'auto-évaluation me conduit à penser avec J.J. BONNIOL (1996 p. 31) que "l'évaluation, c'est le sens". En évaluant, ce que je cherche avant tout, c'est de trouver un sens à mes pratiques, à mes procédures et peut-être à mes processus. L'auto-évaluation se joue dans la nuance. Elle est contextualisée car relative à la situation et la relation entre la personne qui s'auto-évalue et le cadre accompagnateur.

Pour P. MEIRIEU (CEPEC, 1988, p.161), "l'auto-évaluation est le seul moyen de progresser et de se constituer *soi-même en autrui* par rapport à sa tâche de manière à se placer en position critique et à ajuster le travail en fonction du projet qui était le sien et des effets qu'il produit sur *soi devenu autre*".

L'intérêt évaluatif n'est plus seulement porté sur la production de la personne ou les moyens employés, mais sur l'élan même qui l'habite, ses processus. Cette attention portée sur la façon dont sont vécues les méthodes employées favorise la prise de conscience et l'appropriation des situations de travail. L'auto-évaluation est un processus dynamique permanent favorisant l'évolution et préparant l'individu au changement. Car en travaillant sur les normes du référentiel, j'induis qu'elles peuvent évoluer. Ainsi, je peux supposer que l'auto-évaluation met en disposition de bouger quelque chose en soi et permet d'accepter que quelque chose bouge autour de soi.

# **BIBLIOGRAPHIE**

## **OUVRAGES**

- ARDOINO J. et BERGER G. (1989) *D'une évaluation en miettes à une évaluation en actes*, Matrice ANDSHA.
- BARBIER J.M. (1990) *L'évaluation en formation*, Paris, P.U.F.
- BERNOUX P. (1985) *La sociologie des organisations*, Paris, Seuil.
- BONNIOL J.J. (1996) *La passe ou l'impasse, le formateur est un passeur*, En question, Cahier N° 1, Université de Provence, Aix-Marseille 1.
- BONNIOL J.J. et VIAL M. (1997) *Les modèles de l'évaluation*, Bruxelles, De Boeck Université.
- CEPEC, dir DELORME C., (1988) *L'évaluation en questions*, Paris, Editions ESF.
- DONNADIEU B., GENTHON M., VIAL M. (1998) *Les théories de l'apprentissage, Quel usage pour les cadres de santé ?* Paris, InterEditions Masson.
- GUILBERT J.J. (1990, 6° édition) *Guide pédagogique pour les professionnels de santé*, Genève, O.M.S.
- HADJI C. (1989) *L'évaluation, règles du jeu ; des intentions aux outils*. Paris, E.S.F. Editeur.
- HADJI C. (1997) *L'évaluation démystifiée*, Paris, E.S.F. Editeur.
- HUNEMAN P. et KULICH E. (1997) *Introduction à la phénoménologie*, Paris, Armand Colin.
- LETEURTRE H. et CAVENG J.M. (1991) *L'évaluation des performances du personnel à l'hôpital*, Paris, E.S.F. Editeur.
- LHOMME E. et PHILIPPE B. (1993) *L'évaluation des personnels à l'hôpital, livre blanc pour une nouvelle approche*, Paris, Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville, Direction des hôpitaux et ALGOE Management.
- LYOTARD J.F. (1964) *La phénoménologie*, Que-sais-je ? Paris, P.U.F.
- MORIN E. (1990 a) *Introduction à la pensée complexe*, Paris, E.S.F.
- PERETTI de A. dir (1993, 6° édition) *Recueil d'instruments et de processus d'évaluation formative tome 2*, Paris, I.N.R.P.
- PERETTI de, A. BONIFACE, J. LEGRAND, J.A. (1998) *Encyclopédie de l'évaluation en formation et en éducation*, Paris, ESF Editeur
- QUIVY R. et VAN CAMPENHOUDT L. (1995, 2° édition revue et augmentée) *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris, Dunod.
- VIAL M. (1996) *Dans la formation en alternance, le différentiel, un outil pour évaluer les stages*, En question, Cahier N° 2, Université de Provence, Aix-Marseille 1.

- VIAL M. (1997 a) *Conceptions de la régulation et apprentissage*, En question, Cahier N° 9, Université de Provence, Aix-Marseille 1.
- VIAL M. (1997 b) *L'auto-évaluation comme auto-questionnement*, En question, Cahier N° 12, Université de Provence, Aix-Marseille 1.
- VYGOTSKI (1985) *Pensée et langage*, Messidor, p. 270-277

### **ARTICLES**

- ARDOINO J. (1988) "Logique de l'information, stratégies de la communication", *Pour*, n°114, p 59-63
- ARDOINO J. et BERGER G. (1986) "L'évaluation comme interprétation", *Pour*, n°107, p.120-127
- BERGEGO, C. *et al.* (1995) "Validation d'une échelle d'évaluation fonctionnelle l'héminégligence dans la vie quotidienne : l'échelle CB." *Annales de Réadaptation et de Médecine Physique*, 38, 183-189
- BOTOKRO, R. *et al.* (1998) "Une fiche de liaison en ergothérapie" *Journal d'ergothérapie*, 20, 3, 117-120
- DENIZE, C. (1998) "Auto-évaluation des pratiques de soins" *Soin Formation Pédagogie Encadrement*, n°28, p27-28
- KIELHOFNER, G. (1995) "Le modèle de l'occupation humaine", Université de l'Illinois, Chicago, traduit par S. Meyer, M. Zingale, Ecole d'ergothérapie de Lausanne, Suisse.
- LETOURNEAU, D. (1998) "Le nouveau politiquement correct" *Soin Formation Pédagogie Encadrement*, n°25, p 40-41.
- LOUVET, P. (1997) "De l'évaluation des aptitudes à l'évaluation des performances" *Professions Santé et Plateau Technique*, n° 15, p 24.
- MEIRIEU, P. (1996) "L'impossible évaluation". Conférence prononcée lors de la rencontre des coordonnateurs de départements de philosophie. Québec. 26 avril 1996. *Site internet* : <http://www.philo.uqam.ca/spq/meirieu.html>
- MORIN E. (1990 b) *Pour une réforme de la pensée*, Sciences Humaines n°1, 10-14
- MORIN E. (1996) *Vivre et penser au quotidien*, Sciences Humaines n°62, 32-34
- PERRIG-CHIELLO P. *et al.* (1995)"Mémoire et vieillissement. Modifications objectives, auto-évaluations et facteurs biologiques". *Médecine et Hygiène*, 53<sup>ème</sup> année, nov. 1995, p 2368-2373
- SERAFIN, C. (1995) " Evaluation du personnel " *Objectif Soins*, n°36, p 29-31.



- VIAL, M. (1995) "Nature et fonction de l'auto-évaluation dans le dispositif de formation",  
*Revue française de pédagogie*, n° 112, p. 69-75
- WINNYKAMEN, F. BOUDARD, E. REVERDY, N. (1976) "Evaluation d'une tâche cognitive et  
acceptation de cette tâche par les adolescents" *Revue française de Pédagogie*,  
n° 37, p. 25-29

### ***AUTRES DOCUMENTS***

- VOISIN, A. (1992) Essai d'évaluation de l'écart entre compétences requises et compétences  
observées, dans une situation de soins *donnée, l'accueil d'un patient dans une  
unité de soins*. Mémoire de maîtrise, U.F.R. Santé, Université Paris-nord

## **- ANNEXES -**

Annexe 1 : Textes réglementaires	Page II
Annexe 2 : L'auto-évaluation dans l'accréditation	Page III
Annexe 3 : Fiche d'évaluation du C.H.R. de Rennes	Page IV
Annexe 4 : Questionnaire	Page VI
Annexe 5 : Tableau de dépouillement des questions fermées	Page VIII
Annexe 6 : Croisements des résultats des quatre questions fermées	Page IX
Annexe 7 : Tableau de dépouillement du Q-sort	Page X
Annexe 8 : Résultats par tendance et conceptions	Page XI
Annexe 9 : Extrait d'un courrier d'un cadre	Page XII

## ***Annexe 1***

### ***TEXTES REGLEMENTAIRES***

- Décret n°59-308 du 14 février 1959, portant règlement d'administration publique et relatif aux conditions générales de notation et d'avancement des fonctionnaires, Paris, Editions du Journal Officiel, paru le 20 février 1959, p 2153-2155.
- Arrêté du 6 mai 1959 modifié relatif à la notation des personnels des établissements d'hospitalisation, de soins ou de cure publics
- Circulaire 81-11 DH 8D du 12 novembre 1981 relative à la communication des notes.
- Loi 83-634 du 13 juillet 1983 portant droit et obligation des fonctionnaires, Paris, Editions du Journal Officiel, paru le 14 juillet 1983, p 2174-2176.
- Loi 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique hospitalière, Paris, Editions du Journal Officiel, paru le 11 janvier 1986, p 535-548.
- Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière, Paris, Editions du Journal Officiel, paru le 2 août 1991, p 10255-10268.
- Ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée,
- Décret n°97-311 du 7 avril 1997 relatif à l'organisation et au fonctionnement de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé instituée à l'article L. 791-1 du code de la santé publique et modifiant ce code (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat), Paris, Editions du Journal Officiel, paru le 8 avril 1997, p 5328-5335.

## ***Annexe 2***

***L'AUTO-EVALUATION DANS L'ACCREDITATION DES  
ETABLISSEMENTS DE SANTE***

Source : A.N.A.E.S. *A propos de l'accréditation*, Paris,  
A.N.A.E.S., 1998

## **Annexe 3**

***FICHE D'EVALUATION DU C.H.R. de RENNES***

## **Annexe 4**

<b>Questionnaire adressé aux cadres sur l'évaluation des professionnels de santé.</b>
---

1) Depuis combien de temps occupez-vous la fonction de cadre en établissement de soin ?

Moins de 2 ans      De 2 à 5 ans      de 6 à 10 ans      plus de 10 ans

2) Dans quel type d'établissement travaillez-vous ?

Public                      Privé

3) Pratiquez-vous des entretiens annuels d'évaluation ?

Oui                      Non

4) Pratiquez-vous une autre forme d'évaluation des professionnels que l'entretien annuel ?

Oui                      Non

5) A votre avis, en tant que cadre évaluateur des professionnels, comment classer idéalement les 16 affirmations situées sur la page suivante ?

Lisez les toutes puis, sur le tableau ci-dessous, inscrivez les numéros par ordre de préférence des affirmations.

Inscrire les numéros des affirmations choisies dans les cases correspondantes.	<b>Affirmations</b>
	affirmation qui a ma préférence
	affirmations dignes de considération
	affirmations qui me laissent indifférent (e)
	affirmations que je n'aime pas
	affirmation que je rejette absolument

<b>Je vous remercie d'avoir répondu à ce questionnaire.</b>
---

**Avant le 30 avril, délai de rigueur.**

## Liste des 16 affirmations à classer dans le tableau de la page précédente

N°	
1	Il me semble que la plupart des professionnels sont capables de situer eux-mêmes leurs difficultés, réussites et échecs
2	Je supporte difficilement d'évaluer les professionnels car c'est pour moi un acte d'inquisition ou de jugement de l'autre.
3	La communication de la grille d'évaluation et des indicateurs à la personne évaluée doit aider celle-ci à vérifier ses pratiques et à améliorer ses chances de réussite
4	En général, les personnes ne veulent pas reconnaître des erreurs, des lacunes ou des comportements non-adaptés aux situations de travail. Elles ne peuvent pas elles-mêmes vérifier qu'elles respectent les standards professionnels ou agissent conformément à ce qui est attendu. On ne peut donc pas compter sur elles pour s'évaluer.
5	Pendant l'évaluation, le professionnel se questionne lui-même sur le sens de ses pratiques professionnelles et les met en perspective avec son propre projet.
6	Chacun est impliqué, même à son insu, dans sa pratique professionnelle. C'est forcément une personne autre que lui-même qui doit l'évaluer.
7	Pour compenser la subjectivité de l'évaluation, il faut des outils de mesure objectifs tels que des référentiels professionnels, des fiches de poste, des grilles contenant des indicateurs mesurables.
8	Evaluer, c'est respecter l'autre dans ce qu'il est en prenant en compte la personne dans son intégralité et sa singularité.
9	Evaluer, c'est gérer, gouverner au mieux, améliorer les performances de chacun, répondre aux besoins de développement des aptitudes et compétences des professionnels.
10	Un professionnel sera plus à même de s'évaluer en vue d'améliorer ses pratiques si on lui a permis de manipuler les critères voire de constituer son référentiel lui-même.
11	Je fais confiance à mon intuition, ma subjectivité pour évaluer. Seule une approche synthétique, voire interprétative peut permettre de comprendre l'individu dans sa globalité.
12	Dans l'évaluation, le rôle du cadre est d'organiser les conditions les plus favorables permettant au professionnel de s'évaluer lui-même.
13	La qualité des relations établies entre l'évaluateur et l'évalué est plus importante que les outils utilisés tels que les grilles de notation ou fiches de postes.
14	Evaluer, c'est favoriser l'autocorrection c'est-à-dire l'analyse des erreurs à partir d'un référentiel et les corriger.
15	La pratique de l'évaluation des professionnels est utile au cadre pour s'évaluer lui-même et réguler ses pratiques.
16	Evaluer, c'est permettre aux personnes évaluées d'accéder à l'autonomie en les rendant acteur et même auteur de leur évaluation

## Annexe 5

**TABLEAU DE DEPOUILLEMENT DES QUESTIONS FERMEES**

	Nombre d'années d'exercice de la fonction cadre				Type d'établissement		Pratique des entretiens annuels d'évaluation		Pratique d'une autre forme d'évaluation		Commentaires
	- 2	2/5	6/10	+ 10	Public	Privé	Oui	Non	Oui	Non	
1				x		x		x	x		Pour le personnel remplaçant
2		x				x		x		x	
3				x		x	x		x		
4			x			x	x		x		
5			x			x		x		x	
6				x	x			x		x	
7				x		x		x		x	
8		x			x		x			x	
9				x	x		x		x		Des réajustements ponctuels
10		x				x		x		x	
11				x		x		x		x	
12		x			x		x			x	
13		x			x		x			x	
14			x			x		x		x	
15				x		x	x		x		
16				x		x	x			x	
17				x	x		x			x	
18		x			x		x			x	
19	x				x		x		x		
20			x		x		x		x		
21				x		x		x		x	Pour les remplaçants uniquement au début de leur présence dans l'établissement Ce type de questionnaire ne permet pas d'exprimer le fond de mes sentiments
22			x		x		x			x	
23		x			x		x			x	
24		x			x		x			x	
25				x	x		x		x		
26				x		x	x		x		
27			x		x		x		x		
28				x	x		x		x		Joint une fiche d'évaluation des cadres de rééducation
29		x			x		x		x		
30				x	x		x			x	
31		x				x	x		x		
32				x		x		x		x	
33				x	x		x		x		
34		x			x		x		x		
35	x				x		x		x		
36		x			x		x		x		
37			x		x		x			x	
38				x	x		x			x	
39	x				x		x		x		
40				x		x	x			x	
41		x				x		x		x	
42				x	x			x		x	
43				X 22		x		x		x	Ce questionnaire m'a questionné Les cinq cotations ne correspondent pas forcément (ni dans le nombre, ni dans l'intitulé à ce que l'on souhaitait répondre)
44			x		x		x		x		



## Annexe 6

### CROISEMENTS DES RESULTATS DES QUATRE QUESTIONS FERMEES.

En jaune sont indiqués les résultats qui me semblent assez significatifs (sans utilisation de méthode statistique) pour être interprétés.

**Tableau 1 : Ancienneté dans la fonction / type d'établissement**

- 2 ans		De 2 à 5 ans		De 6 à 10 ans		Plus de 10 ans	
public	privé	public	privé	public	privé	public	privé
3	0	9	4	5	3	9	11
100%		69%	31%	62%	38%	45%	55%

**Tableau 2 : Ancienneté dans la fonction / forme d'évaluation pratiquée**

1. Pratique les deux formes
2. Ne pratique que l'entretien
3. Ne pratique qu'une autre forme que l'entretien
4. Ne pratique pas d'évaluation

- de 2 ans				De 2 à 5 ans				De 6 à 10 ans				plus de 10 ans			
1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
3	0	0	0	5	5	2	1	4	2	0	2	7	5	5	3

**Tableau 3 : Pratique au moins de l'entretien / ancienneté dans la fonction**

- de 2 ans	De 2 à 5 ans	De 6 à 10 ans	Plus de 10 ans
3/3	10/13	5/8	12/20
100%	77%	62,5%	60%

Plus l'ancienneté dans la fonction est importante moins l'entretien est pratiqué.

**Tableau 4 : Pratique au moins d'une autre forme d'évaluation que l'entretien / ancienneté dans la fonction**

- de 2 ans	De 2 à 5 ans	De 6 à 10 ans	Plus de 10 ans
3/3 cadres	7/13	3/8	12/20
100%	54%	37,5%	60%

**Tableau 5 : Aucune pratique de l'évaluation / ancienneté dans la fonction**

- de 2 ans	De 2 à 5 ans	De 6 à 10 ans	Plus de 10 ans
0/3	1/13	3/8	3/20
0%	8%	38%	15%
1/ 16		6/ 28	
6 %		21 %	

Le nombre de personnes disant ne pratiquer aucune forme d'évaluation des personnels est plus important après 6 ans d'exercice professionnel de cadre.

## Annexe 7

**TABLEAU DE DEPOUILLEMENT DU Q-SORT**

	évaluation																Auto-évaluation	
	Numéros des affirmations																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Eval	A.E.
1	5	1	4	2	3	2	3	4	3	4	3	3	2	3	2	4	20	28
2	3	3	4	2	3	2	3	3	5	3	1	4	2	4	4	2	21	27
3	3	2	3	2	4	2	4	5	3	2	1	3	3	4	3	4	22	26
4	5	2	3	2	4	3	3	4	4	2	2	3	3	3	4	1	23	25
5	2	2	3	1	4	2	4	5	3	3	2	4	3	4	3	3	22	26
6	4	3	2	4	2	2	2	5	3	4	3	3	3	3	4	1	25	23
7	3	2	2	3	3	3	4	5	2	3	1	3	2	4	4	4	22	26
8	2	1	3	3	4	2	3	5	4	2	2	3	3	3	4	4	23	25
9	3	1	3	2	4	2	4	3	2	3	2	4	3	4	3	5	19	29
10	3	2	3	2	4	2	4	2	3	5	1	4	4	3	3	3	20	28
11	1	2	2	2	4	3	4	4	4	3	3	3	2	3	3	5	24	24
12	4	4	3	2	4	3	4	2	1	3	3	2	3	3	2	5	22	26
13	4	2	4	1	3	2	4	3	3	3	2	3	2	3	4	5	19	29
14	2	2	3	3	5	2	4	4	3	4	1	3	3	3	2	4	22	26
15	3	1	3	2	4	4	3	3	2	2	3	4	5	2	4	3	23	25
16	2	1	3	3	4	4	4	2	5	2	2	3	3	3	3	4	24	24
17	4	2	4	2	5	3	4	3	3	2	1	4	2	3	3	3	20	28
18	2	1	3	4	3	3	2	4	4	3	2	2	4	5	3	3	24	24
19	4	1	4	2	4	2	3	2	4	3	2	3	3	3	3	5	19	29
20	4	1	3	2	4	2	3	4	3	4	2	5	2	3	3	3	19	29
21	2	1	3	3	4	4	4	5	4	3	2	3	3	2	2	3	26	22
22	3	2	3	2	4	1	3	5	3	4	2	3	2	4	3	4	20	28
23	3	2	4	1	3	2	3	4	5	4	2	3	2	4	3	3	21	27
24	3	1	4	2	3	3	2	3	3	3	2	4	2	4	4	5	18	30
25	2	4	3	2	3	3	2	5	1	2	4	4	4	3	3	3	25	23
26	4	2	3	1	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	5	19	29
27	3	3	4	2	1	4	4	3	3	5	4	2	2	3	2	3	25	23
28	2	2	4	1	4	3	5	4	4	3	2	3	2	3	3	3	23	25
29	3	3	4	1	4	2	3	4	2	5	2	3	2	3	3	4	19	29
30	2	1	3	2	3	3	4	3	4	3	2	4	2	4	3	5	21	27
31	2	2	4	3	3	4	3	5	4	4	3	3	3	2	1	2	27	21
32	2	2	3	1	3	4	5	3	3	3	4	4	2	3	2	4	24	24
33	1	2	3	2	4	3	2	4	5	4	2	4	3	3	3	3	23	25
34	2	1	4	2	3	3	2	5	3	3	2	4	3	3	4	4	21	27
35	4	2	3	1	5	3	4	2	3	4	2	4	3	3	2	3	20	28
36	2	2	4	2	5	3	4	3	2	4	1	3	3	3	3	4	20	28
37	3	3	3	1	3	2	4	3	4	4	2	5	2	2	4	3	21	27
38	2	1	3	2	4	2	2	4	3	3	3	3	5	3	4	4	22	26
39	3	1	4	2	4	3	4	5	4	3	2	3	3	2	3	2	24	24
40	3	1	4	2	4	2	3	3	3	3	2	5	3	2	4	4	19	29
41	3	3	4	1	4	2	4	5	3	2	2	3	2	4	3	3	22	26
42	4	3	4	2	2	2	4	4	3	2	3	3	3	1	3	5	24	24
43	3	1	3	2	2	2	4	4	4	3	2	3	3	4	3	5	22	26
44	3	2	3	1	3	2	3	4	3	4	3	4	2	2	4	5	20	28
total	127	83	146	87	157	114	150	166	142	142	96	149	121	136	136	160		
rang	11	16	6	15	3	13	4	1	7	7	14	5	12	9	9	2		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
nombre de coefficient 1	2	16	0	11	1	1	0	0	2	0	7	0	0	1	1	2
nombre de coefficient 2	14	19	3	25	3	22	7	5	6	9	25	3	18	7	7	3
nombre de coefficient 3	17	7	24	6	14	15	14	12	20	19	9	24	21	24	23	15
nombre de coefficient 4	9	2	17	2	22	6	21	15	12	13	3	14	3	11	13	13
nombre de coefficient 5	2	0	0	0	4	0	2	12	4	3	0	3	2	1	0	11

Les scores les plus élevés sont grisés pour chaque coefficient.

## **Annexe 8**

<b>RESULTATS PAR TENDANCE ET CONCEPTION.</b>
--

### **Résultats par tendance**

	<b>Evaluation</b> Affirmations n°4,7,6,9,11,13,2,8	<b>Auto-évaluation</b> Affirmations n°14,3,10,12,16,5,15,1
Somme des points attribués	959	1153
pourcentage	45%	55%

Pour chaque questionnaire, 48 points sont attribués, répartis en 16 cases.  
Pour les 44 questionnaires, 2112 points sont attribués au total.

### **Résultats par conception**

	Evaluation comme mesure	Evaluation comme gestion	Evaluation comme problématique de sens	Evaluation centrée sur l'évaluateur	Evaluation centrée sur l'évalué
	Affirmations n° 4,7,14,3	Affirmations n° 6,9,10,12	Affirmations n° 11,13,16,5	Affirmations n° 2,15	Affirmations n° 8,1
Somme des points	519	547	534	219	293
pourcentage	32,4 %	34,2 %	33,4 %	43 %	57 %

## **ANNEXE 9**

### **EXTRAIT D'UN COURRIER D'UN CADRE**

*Cette lettre était jointe à un des Q-sort qui m'ont été renvoyés par les cadres.*

" Dans nos établissements type FEHAP, notre chance et notre malchance à la fois, c'est que la culture de l'entretien d'évaluation n'est pas développée. Le cadre ne dispose pas de moyens de "récompense-sanction" ; il est donc condamné à passer d'une "évaluation-sanction" à une "régulation intelligente" et conjointe entre cadre et professionnel de soins.

Néanmoins, ce que votre grille ne peut nous laisser exprimer, c'est la gestion du temps au sein d'une équipe.

Il faut donc que le cadre ait une proposition de référentiels à discuter, négocier avec les équipes. Il doit d'une part endosser la responsabilité de la démarche et d'autre part ne pas leur faire indécemment "gaspiller " leur temps.

Les entretiens tels que je les ai pratiqués durent une heure environ, avec une préparation écrite sur une base commune. Ils sont donc institués, ritualisés, en même temps que dédramatisés  
".

# RESUME

Le système hospitalier français est en pleine évolution avec notamment l'avènement des pratiques d'évaluation que sont le P.M.S.I et l'accréditation. La réflexion sur le sens que le cadre de santé attribue à l'évaluation des personnels peut être une porte d'entrée intéressante vers le domaine plus large du développement des pratiques de l'évaluation à l'hôpital dont un des objectifs est l'amélioration de la qualité des soins. Quelle politique d'évaluation des personnels veut-on promouvoir pour l'hôpital de demain ?

En première partie de ce mémoire, une recherche documentaire présente différentes formes d'évaluation des personnels, et part sur les traces de l'auto-évaluation dans les établissements de santé. En passant de l'évaluation des aptitudes, des performances ou des contributions à l'évaluation des personnels, l'objet de l'évaluation en devient aussi le sujet.

Quel lien peut on établir entre évaluation des personnels et auto-évaluation ? Comment mieux comprendre ce qui s'y joue ?

La complexité, l'évaluation, l'auto-évaluation et la phénoménologie sont les modèles théoriques privilégiés pour l'éclairage de ce travail. L'évaluation des personnels relève d'une approche complexe puisqu'elle s'intéresse aux interactions entre les personnels et leur environnement professionnel dans un monde complexe. L'évaluation est un terme polysémique recouvrant un large champ allant du contrôle et du bilan à la régulation, de la mesure et la gestion à la problématique de sens. Ces modèles de l'évaluation permettent de préciser la place de l'auto-évaluation au cœur de l'évaluation. L'auto-évaluation est envisagée comme un questionnement interprétatif porté sur les pratiques, à la recherche de sens. Elle favorise l'autorégulation des processus.

La recherche effectuée tente de faire apparaître la conception des cadres de santé concernant l'évaluation des personnels. L'auto-évaluation fait partie de leur conception de l'évaluation bien qu'en général, elle ne soit pas formalisée.

Puisqu'elle interroge les pratiques, l'auto-évaluation peut-elle faciliter le processus de changement ?

## MOTS CLEFS

*Auto-évaluation - Evaluation des personnels – Auto-questionnement - Interprétation*