

# Diplôme de Cadre de Santé



**ESM**

**Formation & Recherche en Soins**

**Université Paris-Est Créteil Val de Marne**

***Accompagner le développement des  
compétences pour maintenir la  
motivation au travail :  
Le rôle du cadre de santé.***

Sabrina VALADE

**DCS@20-21**

*« La connaissance éveille vos capacités,  
L'expérience enrichit vos compétences ».*

*Alain Leblay*

### **Note aux lecteurs**

Les mémoires des étudiants de l'Institut de Formation des Cadres de Santé de l'ESM sont des travaux personnels réalisés pendant l'année de formation. Les opinions exprimées n'engagent que leurs auteurs.

Ces travaux ne peuvent faire l'objet d'une publication, en tout ou partie, sans l'accord des auteurs et de l'IFCS de l'ESM – Formation & Recherche en Soins.

## REMERCIEMENTS

J'adresse mes sincères remerciements,

A ma Directrice de Mémoire, Madame Fanny Male, adjointe au Directeur des centres de formation continue de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris, pour sa disponibilité et son accompagnement bienveillant dans mon travail de recherche. Ses conseils m'ont orienté vers une démarche réflexive sur mon sujet, ses encouragements ont été rassurants et motivants.

A Madame Morgane Le Gal, qui m'a guidée dans les premières réflexions de mon mémoire. Son soutien et sa réassurance m'ont accompagné pour préparer le concours cadre de santé, et tout au long de cette année de formation.

A toute l'équipe de l'Institut de Formation des Cadres de Santé de l'Ecole Supérieure Montsouris, qui m'a permis d'accéder à mes ambitions et de réaliser mon projet professionnel dans des conditions favorables malgré un contexte de formation éprouvant.

Je remercie les cadres de santé qui ont accepté de me donner de leur temps pour répondre à mes entretiens exploratoires ainsi que mes collègues du pôle médecine pour leur accompagnement dans mes missions de faisant fonction cadre de santé.

Je remercie mon époux et mes filles pour les efforts qu'ils ont consentis pour me permettre de travailler sereinement.

Merci à Marianne qui m'a encouragé à poursuivre mon parcours professionnel, et à Fabienne pour son amitié sincère et sa générosité humaine.

Enfin, Christelle, Virginie et Stéphanie, je vous remercie pour le chemin que nous avons parcouru ensemble dans un esprit d'équipe et de soutien.

## TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION .....	4
1 LE CHOIX DU SUJET DE LA RECHERCHE .....	5
1.1 LE CONTEXTE D'EMERGENCE .....	5
1.2 LA PHASE EXPLORATOIRE.....	9
1.2.1 La méthodologie .....	9
1.2.2 Les recherches exploratoires.....	9
1.2.3 L'analyse .....	13
1.2.4 La synthèse .....	15
2 LA PROBLEMATIQUE DE DEPART .....	18
3 LE CADRE DE REFERENCES THEORIQUES.....	20
3.1 LA NOTION DE COMPETENCE .....	20
3.1.1 Définitions .....	20
3.1.2 Les ressources .....	21
3.1.3 La réflexivité .....	23
3.1.4 Le transfert des compétences.....	25
3.1.5 La compétence collective.....	26
3.1.6 Evaluer ce que l'on nomme « compétence ».....	27
3.1.7 La compétence et le travail .....	28
3.2 LA MOTIVATION .....	30
3.2.1 Définitions .....	30
3.2.2 Les sources de la motivation .....	30
3.2.3 La motivation au travail .....	31
3.2.4 Les théories de la motivation .....	33
3.2.5 L'entretien motivationnel.....	38
3.3 LA MOTIVATION EN FORMATION .....	38
3.3.1 La motivation dans la formation pour adulte.....	39
3.3.2 L'engagement en formation .....	40
3.4 LA FORMATION .....	41
3.4.1 La formation initiale .....	43
3.4.2 La formation continue.....	43
3.5 LE ROLE DU CADRE DE SANTE .....	45
3.5.1 Définition .....	45
3.5.2 Cadre réglementaire .....	45
3.5.3 Les rôles professionnels du cadre .....	46
3.5.4 Les missions du cadre de santé .....	47
3.5.5 Gérer et développer les compétences individuelles et collectives.....	47
3.5.6 Manager les compétences professionnelles.....	48
3.5.7 La GPEC : un outil managérial pour anticiper les compétences .....	48
3.5.8 Les styles de management .....	52

3.5.9	Les valeurs du cadre de santé.....	54
4	LA PROBLEMATIQUE DE RECHERCHE .....	59
5	LA METHODOLOGIE DE RECHERCHE .....	60
5.1	L'OBJECTIF DE L'ENQUETE.....	60
5.2	LE CHOIX DES OUTILS D'ENQUETE .....	60
5.3	LE CHOIX DU TERRAIN ET DE LA POPULATION .....	61
6	DISCUSSIONS, LIMITES ET BIAIS DE LA RECHERCHE .....	63
	CONCLUSION .....	67
	BIBLIOGRAPHIE.....	68
	ANNEXES	

## LISTE DES ABREVIATIONS

AFGSU :	Attestation de Formations aux Gestes de Soins d'Urgences
ANFH :	Agence Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier
ARS :	Agence Régionale de Santé
CPF :	Compte Personnel de Formation
DGOS :	Direction Générale de l'Offre de Soins
DIF :	Droit Individuel à la Formation
DPC :	Développement Professionnel Continu
EI :	Evènement Indésirable
FPH :	Fonction Publique Hospitalière
GPEC :	Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
HAS :	Haute Autorité de Santé
HPST :	Hôpital Patient Santé Territoire
IFSI :	Institut de Formation en Soins Infirmiers
IPA :	Infirmière en Pratiques Avancées
PNSP :	Programme National pour la Sécurité des Patients
RMM :	Revue de Mortalité et de Morbidité
SNS :	Stratégie Nationale de Santé
VAE :	Validation des Acquis de l'Expérience

## INTRODUCTION

Suite à une orientation vers les métiers de la bureautique, mon entrée dans la vie active est marquée par des missions de secrétariat de direction dans une entreprise privée spécialisée dans le bio-nettoyage.

Mon parcours professionnel s'est poursuivi à l'hôpital public sur des fonctions administratives. Puis, dans le cadre de la promotion professionnelle, j'ai développé des compétences en soins infirmiers avant de me voir confier un poste de faisant fonction cadre de santé en unité de soins.

Au cours de mes expériences professionnelles, j'ai eu la chance de rencontrer des collègues dont le style managérial a nourri ma motivation pour acquérir de nouvelles connaissances et déployer de nouvelles aptitudes.

La présentation de mon travail d'initiation à la recherche est inspirée de mon expérience de faisant fonction cadre de santé en unité de soins. Le thème de mon contexte d'émergence concerne une situation managériale liée à la formation des professionnels de santé et au développement des compétences.

Dans une première partie, le lecteur découvrira le contexte d'émergence de ma situation de départ et mes interrogations, pour parvenir en seconde partie de mon travail, à ma problématique de départ.

Au commencement de mon mémoire, ma question de départ portait sur la formation en simulation en santé et le lien avec la motivation des professionnels.

Cependant, mes lectures exploratoires ont fait évoluer ma question de départ vers les notions de compétence et de motivation professionnelle.

La troisième partie de mon mémoire est consacrée au développement du cadre de références théoriques dans lequel sont présentés les concepts de compétence, motivation et formation en lien avec les fonctions managériales.

Le temps sera venu, dans la quatrième partie, de vous dévoiler ma question de recherche qui a fait consensus avec ma directrice de mémoire.

La cinquième partie présente la méthodologie de recherche et le choix des outils d'enquête. Les limites, biais et retombées de mon travail de recherche s'articuleront autour d'une discussion dans la sixième et dernière partie.

Enfin, la conclusion refermera ma présentation et s'accompagnera d'un questionnement pour que mon travail d'initiation à la recherche laisse une porte ouverte à d'autres « apprentis chercheurs » qui souhaiteraient poursuivre l'exploration de ce sujet.

# 1 LE CHOIX DU SUJET DE LA RECHERCHE

## 1.1 LE CONTEXTE D'EMERGENCE

Au cours de mon expérience de faisant fonction cadre de santé en Unité de Gériatrie Aiguë, certaines réactions des professionnels de santé pour choisir une formation proposée par l'institution ainsi que leur représentation des formations m'ont questionné et conduit à une réflexion.

Participer à une formation est une démarche intellectuelle qui permet de perfectionner une pratique, réactiver des connaissances, développer ou renforcer les compétences, ajuster un geste technique à la réalité du terrain ou encore répondre aux demandes institutionnelles.

La formation peut être vécue comme une parenthèse positive dans la vie professionnelle de certains agents, permettant de sortir de leur environnement de travail et du quotidien des soins.

En revanche, pour d'autres agents, j'avais constaté que lorsque je leur remettais leur convocation, ils se rétractaient et me demandaient d'annuler leur formation à laquelle ils s'étaient volontairement inscrits. Ils me sollicitaient en avançant les arguments suivants :

- « *Je ne veux pas utiliser ma voiture pour aller en formation, ça va me coûter cher en essence et puis il n'y a pas de place de parking pour se garer* ».
- « *Il faut que je reste assise toute la journée !* ».
- « *Je vais connaître personne, alors ça serait possible d'aller en formation avec une collègue ?* »
- « *Je préfère venir travailler en 12 heures plutôt que d'aller en formation pendant 7 heures* ».
- « *Je pars à la retraite dans 6 mois alors je ne vais pas aller en formation ! A quoi ça va me servir ?* ».
- « *Je travaille de nuit alors ça ne m'arrange pas d'aller en formation la journée* ».
- « *Aucune des formations proposées ne me plaît* ».
- « *Ce que j'apprends en formation, je ne le réinvestis pas dans mon travail* ».
- « *Je m'inscris à des formations qui sont parfois annulées ou alors ma demande reste sans réponse* ».

Ces formations étaient évoquées lors des entretiens de formation et au décours du bilan et des objectifs fixés avec l'agent lors de l'entretien professionnel annuel.

Dans mon établissement, la campagne des entretiens professionnels se déroule sur la période du mois de juin au mois de septembre.

Cette rencontre entre le cadre de santé et le professionnel est formalisée par un courrier qui inclut une auto évaluation à renseigner par l'agent.

L'entretien professionnel est en 2 parties. La première partie concerne l'entretien d'évaluation et la deuxième partie aborde l'entretien de formation.

Pendant l'entretien de formation, les agents choisissent 1 à 2 formations proposées dans la brochure de formation. Les formations aux gestes de soins et d'urgences (AFGSU 1 et 2) sont obligatoires et prioritaires sur les choix de formation.

Le programme des formations se présente sous la forme d'une brochure que je mets à la disposition des agents dans leur salle de repos et dans le poste de soins.

Pour que les agents puissent organiser leurs soins le jour de l'entretien professionnel, j'affiche à proximité des plannings un tableau récapitulatif des dates des entretiens.

Alors que les formations permettent d'acquérir et/ou d'approfondir un savoir, une nouvelle technique, de développer une compétence pour améliorer la qualité et la sécurité des soins des patients, j'ai constaté que certains agents n'avaient pas envisagé leur choix de formation avant notre entretien.

J'ai également été confrontée à des agents qui refusaient de choisir une formation. Cette situation m'a questionné sur le sens que la formation pouvait avoir pour les professionnels de santé et ce qu'ils attendaient d'une formation.

L'accompagnement des collaborateurs dans leur parcours de professionnel est une des missions du cadre de santé de proximité ainsi que la gestion et le développement des compétences des agents.

La formation favorise la réflexion sur les pratiques professionnelles au service de la qualité de la prise en charge globale du patient et de la relation soignant/soigné.

Une session de formation est un temps propice aux partages d'expériences, aux échanges entre collègues et à la communication interdisciplinaire. Mais, pour certaines personnes, la formation peut revêtir un caractère anxiogène du fait des conséquences ou des impacts des questionnements suscités en cours de formation. En effet, une formation peut être perçue comme une difficulté lorsqu'elle invite l'agent à sortir de sa zone de confort.

Pendant une formation, la communication qui s'opère avec le collectif peut conduire l'individu à se remettre en question sur ses pratiques professionnelles, son organisation, ses connaissances, ... Réunir en formation des individus aux parcours et aux expériences professionnelles diversifiés, amène l'apprenant à se confronter aux différences de point de vue des membres du groupe.

Pour illustrer mes propos sur la représentation de la formation par certains professionnels, je vais exposer une situation en lien avec mon expérience managériale de faisant fonction cadre de santé.

J'encadre une équipe pluri-professionnelle de 35 agents dans un service de gériatrie aiguë qui accueille des patients poly pathologiques, présentant pour la plupart des troubles cognitifs.

Avant ma prise de fonction, les aides-soignants avaient demandé l'achat de draps de glisse pour faciliter le rehaussement du patient au lit. Pour les professionnels, ce matériel contribue à la prévention des troubles musculo-squelettiques liés au repositionnement du patient grabataire dans le lit.

Après avoir sollicité à plusieurs reprises le responsable des achats et de la logistique, cette demande s'est concrétisée, en partenariat avec le service lingerie dans le choix du prestataire.

A la réception des draps de rehaussement, la responsable du service lingerie m'informe que l'utilisation du matériel nécessite une formation des agents par le prestataire avant sa mise en service.

Je précise que ce dispositif fait l'objet d'un test dans mon unité. Si son efficacité est confirmée, il sera déployé sur d'autres services de l'établissement.

J'ai sollicité le prestataire et organisé une formation dans le service en invitant les professionnels du pôle.

J'ai installé un lit au fond du couloir de l'unité pour improviser une chambre de patient. Dans un premier temps, le commercial a présenté la manipulation du dispositif dans le lit vide.

Ensuite, les agents ont testé le matériel, guidés par les explications du commercial sur le positionnement du drap de rehaussement, l'installation du patient et les gestes à adopter pour le soignant.

L'intervenant a poursuivi sa formation en se positionnant dans le lit en tant que patient et a proposé à un volontaire de manipuler le drap de glisse. Il a guidé l'agent dans la précision du geste pour préserver l'ergonomie du professionnel d'une part et assurer la sécurité du patient d'autre part.

La démonstration a évolué sous forme d'un jeu de rôle dans lequel les agents ont collaboré activement à la situation en alternant les rôles du soignant et du patient.

Cette formation s'est déroulée dans une mise en pratique dynamique et interprofessionnelle générant une interaction et un esprit collaboratif entre les agents.

En observant les professionnels, je me suis interrogée sur les facteurs qui avaient suscité autant de motivation et d'engagement des agents à participer à cette formation.

J'ai pris conscience que cette formation, réalisée au lit du patient, était utile dans la pratique quotidienne des soins des professionnels car elle est directement liée au cœur de leur métier et contribue à l'amélioration de leurs conditions de travail.

La demande de draps de rehaussement a été soutenue collectivement par les agents de jour et de nuit et réitérée depuis plusieurs mois auprès du service lingerie.

En plus de répondre à un réel besoin du service et des équipes, l'achat de ce dispositif et la formation sur sa manipulation, signifiaient pour les professionnels que le cadre de santé accordait une attention particulière à la prévention des risques professionnels et notamment à la santé au travail (prévention des troubles musculo-squelettiques de type lombalgies, cervicalgies, sciatalgies, douleurs aux épaules, aux poignets, ...).

Je me suis demandée comment les formations proposées par l'institution étaient élaborées et comment les besoins en formation des agents étaient identifiés.

Ces questionnements m'ont amené à m'interroger sur le projet professionnel des agents, la formation continue et le développement des compétences exprimés par les soignants ; mais aussi sur l'encadrement des futurs professionnels aides-soignants, des étudiants en soins infirmiers et des collègues en intégration, en lien avec le projet de service, du pôle ou institutionnel.

J'ai expliqué ci-dessus qu'au sein de mon institution, c'est au décours d'une rencontre formelle sur le temps de travail que s'effectue l'entretien professionnel et que les agents émettent leurs choix de formation, c'est-à-dire en deuxième partie d'entretien. Je me suis alors demandée comment donner du sens à l'entretien professionnel et promouvoir également la relation de causalité entre l'entretien d'évaluation et l'entretien de formation ; particulièrement si l'entretien d'évaluation s'est avéré compliqué pour l'agent (par exemple en cas de désaccord sur la fixation des objectifs N+1 ou sur les résultats des objectifs de l'année écoulée).

**Alors quel serait le sens donné à l'entretien de formation pour accompagner l'agent dans le développement de ses compétences ?**

Séparer l'entretien d'évaluation de l'entretien de formation permettrait-il à l'agent de réfléchir à une formation tout au long de l'année pour mieux orienter son choix et ses objectifs ?

Le plan de formation s'appuie sur les orientations stratégiques de la Direction Générale de l'Offre de Soins DGOS, les projets des pôles et sur les conclusions de la Haute Autorité de Santé HAS à l'issue de la visite de certification et des besoins recensés lors des entretiens annuels.

Ces orientations et/ou préconisations pourraient ne pas répondre aux attentes des agents, d'où mon questionnement : **Comment accompagner les agents à percevoir le sens des formations et à identifier les axes potentiels d'évolution ?**

Et enfin, **Comment maintenir un niveau de formation suffisant pour que l'agent puisse s'enrichir au cours de la formation et envisager le transfert de ses acquis de formation ?**

Alors, **comment mener l'autre vers l'envie et le désir de se former ?**

En tant que future cadre de santé, je me questionne également sur la place et le rôle du cadre dans l'identification des compétences pour accompagner les agents dans leurs parcours professionnels.

Ainsi, je me demande **comment favoriser la formation des professionnels et assurer le maintien et le développement des compétences et des pratiques au service de la qualité et de la sécurité des soins dispensés aux patients ?**

**De quelles compétences le professionnel de santé a besoin pour progresser dans son parcours professionnel ?**

L'activité des professionnels de santé est centrée sur les soins dispensés aux patients. Par conséquent, les agents sont dans l'action permanente pour assurer leurs missions.

Alors je me suis demandée si **les formations proposées étaient en accord avec la réalité du quotidien sur le terrain et si elles correspondaient vraiment aux attentes des agents pour susciter leur motivation.**

**Les formations proposées dans les établissements de santé ne seraient-elles pas trop théoriques par rapport aux besoins en formation des professionnels sur le terrain ?**

## 1.2 LA PHASE EXPLORATOIRE

### 1.2.1 La méthodologie

Pour faire le lien avec mes observations sur le terrain et mes questionnements, je me suis intéressée à une méthode de formation basée sur la pratique et l'action des individus qui pourrait susciter la motivation des professionnels de santé.

J'ai commencé par explorer la formation par la simulation en santé pour comprendre si ce concept d'apprentissage apportait une valeur ajoutée aux apprenants par rapport aux formations proposées plutôt « théoriques ».

J'ai cherché à savoir si ces nouvelles approches pédagogiques pourraient répondre aux attentes des professionnels du terrain et susciter davantage d'intérêt et de motivation.

Grâce à mes lectures, j'ai découvert que la formation par la simulation en santé propose de nombreuses thématiques pour répondre à des objectifs précis dans le domaine de la santé et du soin. Et, que ces formations contribuent aussi à la prévention des risques d'erreurs pour le patient.

### 1.2.2 Les recherches exploratoires

Le Programme National pour la Sécurité des Patients PNSP 2013-2017 recommande de renforcer la place de la sécurité des soins dans la formation des professionnels.

L'objectif 4.3 de l'axe 3 du PNSP précise de « *faire de la simulation en santé sous ses différentes formes une méthode prioritaire, en formation initiale et continue, pour faire progresser la sécurité*<sup>1</sup> ».

Cette recherche m'a conduit vers la définition de la simulation en santé « *La simulation en santé correspond à l'utilisation d'un matériel de la réalité virtuelle ou d'un patient dit standardisé, pour reproduire des situations ou des environnements de soins, pour enseigner des procédures diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des processus, des situations cliniques ou des prises de décision par un professionnel de santé ou une équipe de professionnels*<sup>2</sup> ».

Il s'agit de développer la simulation dans l'apprentissage des bonnes pratiques et de faire évoluer les compétences permettant aux professionnels de santé de prendre confiance en eux. Dans la gestion des risques associés aux soins, la simulation facilite les Revues de Morbidité et de Mortalité RMM, l'analyse des Evènements Indésirables EI, l'annonce d'un dommage lié aux soins, la gestion d'une situation complexe, ...

La Stratégie Nationale de Santé SNS fait de la formation un levier d'action pour favoriser le développement du travail en équipe, associer les patients et accompagner le changement dans les organisations soignantes.

L'instruction DGOS/PF2/2013/383<sup>3</sup> du 19/11/2013 relative au développement de la simulation en santé décrit les modalités de soutien financier, par l'intermédiaire des Agences Régionales de santé ARS, pour développer la formation en simulation.

---

<sup>1</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/programme\\_national\\_pour\\_la\\_securite\\_des\\_patients\\_2013-2017-2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/programme_national_pour_la_securite_des_patients_2013-2017-2.pdf)

<sup>2</sup> [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-01/simulation\\_en\\_sante\\_-\\_rapport.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-01/simulation_en_sante_-_rapport.pdf)

<sup>3</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2013/13-12/ste\\_20130012\\_0000\\_0052.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2013/13-12/ste_20130012_0000_0052.pdf)

Pour explorer la notion de simulation en santé, je me suis appuyée sur un dossier présenté dans la revue Soins Cadres et sur l'ouvrage co-écrit par Sylvain Boet, Jean-Claude Granry et Georges Savoldelli intitulé « La simulation en santé, de la théorie à la pratique ».

La simulation en santé est une méthode d'apprentissage par l'expérience qui reproduit une situation professionnelle dans un environnement au plus proche de la réalité.

Ainsi, le geste effectué en simulation diminuera l'appréhension de l'individu en situation réelle. L'apprenant s'entraîne aux gestes techniques sans risque de dommage pour le patient. La considération éthique est « **jamais la première fois sur le patient<sup>4</sup>** ».

La formation en simulation s'adresse aux professionnels de santé en poste et aux étudiants grâce aux thématiques proposées qui s'adaptent à des situations diversifiées : dextérité d'un geste technique, soin relationnel, situation complexe, ...

Elle favorise l'acquisition et/ou la réactualisation des connaissances et des procédures de travail. Par conséquent, elle facilite le développement des compétences techniques et relationnelles sur des sujets tels que le travail en équipe, la communication, la gestion de conflit.

En abordant des situations considérées à risque pour le patient, elle améliore la capacité des professionnels à y faire face par la mise en scène d'un scénarii.

En simulation, la reconstitution d'El permet à l'apprenant d'avoir une approche réflexive sur sa pratique pour proposer des axes de progression pour améliorer la qualité et la sécurité des soins dispensés aux patients.

La phase de débriefing facilite l'analyse des pratiques professionnelles en faisant porter un nouveau regard de l'individu sur lui-même.

Il existe différentes techniques de simulation dont la pertinence doit être adaptée aux objectifs pédagogiques visés, à la faisabilité du scénarii et aux apprenants :

- Humaine, utilisant un patient dit « *standardisé* » ou des jeux de rôle
- Synthétique, avec des simulateurs procéduraux ou de patients
- Electronique, utilisant un environnement 3D, réalité virtuelle, Serious game<sup>5</sup>

La simulation peut se dérouler en centre de simulation, sous forme d'ateliers délocalisés ou encore au sein des établissements de santé dans des lieux aménagés.

En lien avec l'esprit de la réingénierie du diplôme d'état infirmier, la simulation en santé est devenue un outil pédagogique largement développé dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers IFSI. La méthode facilite l'ancrage des apprentissages théoriques et pratiques des étudiants. Selon des scénarii, ils collaborent ensemble et/ou avec des professionnels soignants.

Dans l'article intitulé « *Une méthode au service de la collaboration interprofessionnelle en santé<sup>6</sup>* », une expérience en simulation à l'IFSI de Rennes a réuni internes en médecine générale et étudiants en soins infirmiers autour d'un scénarii faisant collaborer médecins et infirmières, la collaboration étant indispensable à la coordination de la prise en charge des patients.

---

<sup>4</sup> Renaut P, Mancheron P, Le Duc V, Allory E, Tanguy G, Daucé L, « et al » Hugé S. Une méthode au service de la collaboration interprofessionnelle en santé. Soins Cadres. 2014 Avr, n°92S, p. S24.

<sup>5</sup> Jeux sérieux

<sup>6</sup> Renaut P, Mancheron P, Le Duc V, Allory E, Tanguy G, Daucé L, « et al » Hugé S. Une méthode au service de la collaboration interprofessionnelle en santé. Soins Cadres. 2014 Avr, n°92S, p. S10-S14

Les auteurs de l'article précisent que « *Les étudiants en soins infirmiers doivent être capables d'organiser et coordonner des interventions soignantes. "Une unité d'enseignement intitulée UE 3.3: rôles infirmiers, organisation du travail et interprofessionnalité" est consacrée au travail pluri professionnel. L'unité d'enseignement 4.2 "soins relationnels" vient renforcer l'appropriation de ces compétences*<sup>7</sup> ».

Les étudiants en médecine générale doivent développer des capacités pour travailler en équipe et en réseau pour assurer la coordination de la prise en charge du patient avec les autres acteurs sur le terrain. Ils participent à l'évolution de l'organisation des soins avec les autres professionnels de santé.

Pour ces professionnels en devenir, l'objectif des formations en simulation en santé est de prévenir un dommage associé aux soins pour éviter les risques d'erreurs au croisement de leurs activités.

Ce dispositif de formation est très apprécié par les professionnels de santé et les étudiants en formation initiale pour les interactions générées dans l'action.

J'ai poursuivi mes recherches pour comprendre quelles étaient les compétences nécessaires au formateur pour mettre en œuvre et animer une séance de simulation en santé.

L'ouvrage intitulé « *La simulation en santé, de la théorie à la pratique* » précise sur la formation des formateurs que « *Nul ne peut se prévaloir de savoir enseigner au simulateur sans formation préalable. La situation de simulation nécessite des compétences particulières, techniques et humaines qui demandent une préparation et un professionnalisme à acquérir pour réussir le défi d'une formation efficace*<sup>8</sup> ».

Une séance de simulation en santé nécessite des compétences dans l'élaboration du scénario et son adaptation aux objectifs d'apprentissage recherché. Le formateur doit disposer de connaissances et d'une expérience solide du concept pédagogique et de la thématique abordée.

Pendant une séance de simulation, le formateur a un rôle d'animateur et d'évaluateur. En effet, il doit faire évoluer le scénario pour maintenir les apprenants en situation de résolution de problème tout en évaluant le groupe.

Pour encadrer une séance de simulation, le formateur doit disposer de compétences techniques pour utiliser les outils technologiques et des compétences pédagogiques pour concevoir le scénario et guider les apprenants pendant la séance.

Une séance de simulation comprend un **briefing**, suivi du **déroulement du scénario** et le **débriefing**. Ces étapes sont présentées dans le « *Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé*<sup>9</sup> ».

Pour le formateur, le briefing est un temps de présentation des objectifs de la séance aux apprenants qui présente le contexte de la situation et les règles de bienveillance des uns envers les autres. Pour les apprenants, le briefing permet de se familiariser avec l'environnement, le matériel et faire connaissance avec le groupe.

Le formateur doit s'assurer du bon déroulement du scénario, intervenir, faire des ajustements pour faciliter la mise en situation, accompagner les apprenants à dépasser d'éventuelles difficultés et faciliter la résolution de problème, tout en suivant les objectifs pédagogiques fixés. Il doit observer le comportement et les réactions des apprenants et les guider pendant la séance. Ces éléments seront abordés pendant le débriefing.

---

<sup>7</sup> Renaut P, Mancheron P, Le Duc V, Allory E, Tanguy G, Daucé L, « et al » Hugé S. Une méthode au service de la collaboration interprofessionnelle en santé. Soins Cadres. 2014 Avr, n°92S, p. S10.

<sup>8</sup> Boet S, Granry JC, Savoldelli Georges. La simulation en Santé. De la théorie à la pratique. Paris : Springer, 2013. P. 11.

<sup>9</sup> [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide\\_bonnes\\_pratiques\\_simulation\\_sante\\_guide.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_guide.pdf)

Dans la formation en simulation, l'étape qui intéresse mon sujet de recherche est le **débriefing**, encore appelé feed-back, car il est centré sur le retour de l'expérience, l'analyse de la situation et permet à l'apprenant de mener une réflexion sur ses actions.

- Les échanges entre les participants permettent d'exprimer leur ressenti et de mener une réflexion commune autour du scénario.  
Le formateur guide le groupe vers une réflexion sur les actions réalisées et les prises de décision. L'objectif est de faire émerger des axes d'amélioration et des propositions d'action grâce à la compétence développée par le travail impulsé au cours de la simulation. Il s'agit de faire appel à la réflexivité des participants. Ce sujet sera développé dans le cadre de références théoriques.
- La rétroaction porte sur l'analyse des résultats des apprenants. Le formateur a un rôle de facilitateur pour orienter le groupe vers les actions à améliorer. Cette étape doit permettre de faire une analyse constructive de la situation et de prendre en compte les questions des apprenants. Le formateur dresse une synthèse avec les messages clés.
- La phase d'analyse explore les raisons pour lesquelles les actions ont été réalisées ou pas et interprète le raisonnement intervenu dans la prise de décision. L'ensemble du groupe peut interagir en dehors de tout jugement et agression verbale. Cette étape est exigeante pour le formateur qui doit mener l'analyse et éviter tout conflit.

Le débriefing est un temps important qui évoque :

- **la gestion du stress** : pour permettre aux apprenants de mieux se connaître et d'abaisser leur niveau de stress en situation réelle
- **la gestion de l'échec** : les apprenants se sont investis psychologiquement pendant la séance de simulation et l'impact émotionnel est fort en cas d'échec pendant le déroulement du scénario. Cette situation peut rendre le débriefing difficile pour l'apprenant.

Le bon déroulement du débriefing dépend aussi des compétences du groupe, des aptitudes du formateur, des objectifs pédagogiques fixés, du contenu du scénario, de sa durée, ...

Cet enseignement est une valeur ajoutée au curriculum vitae du formateur en termes de compétences pédagogiques et techniques, lui permettant aussi de réfléchir à l'évolution de sa pratique professionnelle et à sa pédagogie.

Cette méthode innovante est basée sur l'apprentissage par l'expérience et l'analyse de la pratique autour d'une réflexion commune.

La diversité des scénarii permet aux apprenants de s'entraîner aux gestes techniques, de mettre en œuvre des procédures, de s'entraîner au raisonnement clinique, diagnostique et thérapeutique, de gérer des situations complexes et de prévenir le risque d'erreur.

L'enseignement de la simulation en santé est encadré par les recommandations de l'HAS. Le principe pour l'apprenant est de répéter un soin relationnel, éducatif ou technique sans mettre le patient à contribution et l'apprenant en difficulté.

Les formations en simulation en santé contribuent à former des professionnels compétents et autonomes, et à optimiser la sécurité et la qualité des soins aux patients.

### 1.2.3 L'analyse

Pour comprendre le lien entre la formation en simulation en santé et la motivation des professionnels, j'ai souhaité rapprocher mes lectures et la réalité du terrain.

Ainsi, j'ai réalisé quatre entretiens exploratoires. Trois entretiens auprès des cadres de santé de proximité et un entretien avec un cadre de santé formateur (nommé VG), expérimenté en simulation en santé en IFSI.

Selon VG, mettre en action des professionnels dans une situation au plus proche de la réalité du terrain suscite l'enthousiasme général par rapport aux formations dites « théoriques ».

La simulation en santé a du sens pour les participants car elle apporte une plus-value en termes de compétence et de confiance en soi. La situation réelle ne sera pas appréhendée comme « *une première fois* ».

VG précise que l'ancrage d'une technique non déployée dans le cadre professionnel contribue à diminuer l'anxiété qui est verbalisée pendant une séance de simulation. L'interrogé met l'accent sur l'importance de surveiller les réactions émotionnelles des participants lors du débriefing car certaines réactions peuvent être chargées en émotion suite à une séance.

VG souligne qu'une séance de simulation doit être finement préparée pour être mise en œuvre. Le formateur doit être formé à la technologie. Il doit s'assurer de la faisabilité de la situation simulée et vérifier que le patient ne meurt pas. VG précise que le patient ne meurt jamais pendant une séance de simulation. Le décès du patient conduirait à un échec et produirait l'effet recherché inverse (peur, culpabilité, appréhension, angoisse, stress de l'apprenant ...), ce qui serait dévastateur pour l'apprenant et contraire aux principes mêmes de l'apprentissage par la simulation.

Les précisions de VG font écho d'une part au rôle déterminant du formateur pendant une séance de simulation, et d'autre part corroborent les principes pédagogiques de la simulation présentés dans l'ouvrage co-écrit par S. Boet, J.C. Granry et G. Savoldelli intitulé « *La formation en simulation, de la théorie à la pratique* ».

Pour VG, la formation en simulation investit des domaines tels que la gestion des conflits, l'éducation thérapeutique, la communication avec le patient et l'entourage. Ces situations sont le quotidien des professionnels de santé. En revanche, les gestes liés aux situations d'urgence pratiqués en simulation sont moins fréquents et dépendent de la spécialité du service de soins.

Pendant notre entretien, VG explique que cette méthode pédagogique peut insuffler ou réactiver la motivation des professionnels au sein d'une équipe.

Cet entretien exploratoire a fait émerger le lien entre la formation en simulation en santé et la motivation des professionnels de santé qui m'avait questionné.

Il vient aussi confirmer que les apprenants apprécient cette méthode pédagogique car elle est innovante et plaît beaucoup aux générations Y et Z dites « connectées » et friandes des nouvelles technologies.

Afin de poursuivre mon enquête, j'ai réalisé 3 entretiens exploratoires auprès des cadres de santé des services où les professionnels ont expérimenté la formation en simulation. Je me suis donc intéressée aux services d'anesthésie, réanimation adultes et urgences adultes.

Les cadres de santé interrogés expriment unanimement que la manipulation d'un mannequin facilite la mémorisation des gestes techniques et le développement ou le maintien des compétences. Ils considèrent la simulation comme un outil faisant

interagir des professionnels dans une dynamique car elle stimule et motive les nouvelles générations.

Selon la cadre du service d'anesthésie, la simulation mérite d'être développée pour travailler l'organisation du travail chez les jeunes et la gestion des conflits.

Elle précise que décentrés de leurs services dans des organismes de formation ou dans des espaces dédiés, les professionnels sont entièrement disponibles et réceptifs pour manipuler, faire de la simulation et échanger sur leurs pratiques.

Elle souligne également que la formation en simulation est une plus-value pour apprendre à connaître les collègues de la contre-équipe et favorise le décloisonnement du milieu professionnel.

Les entretiens réalisés auprès des cadres de proximité confirment que la formation en simulation est rassurante pour le professionnel parce qu'elle diminue l'appréhension du futur soin.

Elle permet une meilleure gestion du stress et une coordination d'équipe plus efficace en situation réelle. De plus, elle habitue les agents aux regards des collègues et des médecins.

Les cadres de santé interrogés m'indiquent que la finalité du scénario est toujours bienveillante pour ne pas mettre l'apprenant en échec. Ce propos vient appuyer le rôle et la compétence du formateur avant, pendant et après une séance de simulation développé précédemment.

Selon les cadres interrogés, une séance de simulation ne s'improvise pas et que la formation des formateurs est indispensable pour concevoir des scénarii et guider les apprenants vers l'objectif défini et la réussite.

Les entretiens exploratoires ont révélé que les formations en simulation peuvent être exigibles pour une prise de poste lors du recrutement des candidats dans des services dits « à risque ». Et, qu'elles peuvent aussi répondre à un projet de service (par exemple pour l'achat d'un nouveau matériel), ou favoriser la mise en place d'un nouveau protocole de soins, ...

Les cadres interrogés précisent que les scénarii en simulation sont en lien avec des situations de soins rencontrées dans leur service. Pour autant, elles ne sont pas représentatives du quotidien des équipes.

L'agent réinvestira sa formation dans sa pratique professionnelle et le processus du soin. Les phénomènes réflexes seront réactivés à l'occasion de la prise en charge d'un patient grâce à l'image de la simulation facile à retenir et à transposer en situation réelle.

Les cadres interrogés expriment que la demande de formation en simulation émane le plus souvent de l'agent pour améliorer sa pratique et accéder à une spécialisation, par exemple pour exercer en Salle d'Accueil des Urgences Vitales.

Les cadres précisent que le réinvestissement de la formation dans le service est peu effectif, soit parce que la situation ne se présente pas, soit par manque de temps dédié.

Ces cadres soulignent l'importance de disposer de ce dispositif de formation sur l'établissement. C'est une ressource pour motiver et fidéliser les agents et aussi pour favoriser le développement de leurs compétences. La formation en simulation peut s'avérer être un avantage non négligeable en terme de recrutement auprès des générations Y et Z, à l'aise avec les nouvelles technologies et les formations atypiques.

Pour les cadres des services interviewés, la formation en simulation en santé génère de la motivation au travail car plus l'agent est formé, plus il devient compétent et mieux il va gérer son stress et avoir confiance en lui.

L'entretien exploratoire réalisé auprès de la cadre du service d'accueil des urgences précise que proposer ce format de formation représente une vraie reconnaissance de l'encadrement vis-à-vis de l'agent qui donne satisfaction.

En effet, elle explique que pour prétendre à ce genre de formation, l'agent doit déjà faire preuve d'aisance avec les contextes d'urgence rencontrés dans sa pratique professionnelle. Le professionnel doit avoir un minimum de recul sur des situations vécues pour être capable de se questionner sur ce qui a posé problème et mener ainsi une analyse et une réflexion constructives autour de la situation.

L'analyse des entretiens exploratoires ne permet pas d'apprécier le devenir des connaissances acquises en formation et particulièrement le réinvestissement des compétences développées au service de la qualité des soins aux patients.

L'exploration de cette interrogation permettrait de comprendre comment le professionnel de santé pourrait réinvestir dans sa pratique professionnelle les compétences développées en formation et comment il pourrait les mettre en œuvre.

#### **1.2.4 La synthèse**

Au cours des entretiens exploratoires, les cadres de santé interrogés ont constaté que la simulation en santé était bien accueillie par les professionnels de leurs services. Ils apprécient notamment l'interaction avec leurs collègues, les scénarii conçus au plus proche de la réalité du terrain ainsi que la bienveillance des formateurs pendant la séance de simulation.

La simulation permet à l'apprenant de développer des compétences transférables en situation professionnelle, sans exposer le patient à un risque et en préservant l'apprenant du stress lié au premier geste technique.

La méthode pédagogique utilisée en formation en simulation est un processus d'apprentissage par l'expérience qui peut répondre à un besoin de formation spécifique ou au perfectionnement d'une technique.

Les entretiens exploratoires ont répondu à mes interrogations concernant l'intérêt porté par les professionnels de santé à la formation en simulation. Ils font aussi le lien avec mes lectures exploratoires sur le sujet.

La formation par la simulation en santé

- Favorise la répétition du geste technique et le développement des compétences
- Facilite les échanges entre les professionnels
- Limite l'appréhension du geste en situation réelle
- Apporte de la confiance en soi

Ce concept de formation peut s'avérer être un levier pour motiver les professionnels de santé à l'hôpital.

Dans le cadre de mes entretiens exploratoires, j'ai constaté que les cadres de santé étaient favorables aux formations en simulation. Il en ressort également la notion de sens, condition sine qua non pour susciter l'envie des professionnels à réinterroger leurs pratiques et à s'inscrire dans une dynamique de développement des compétences au service de la qualité des soins.

La simulation contribue à motiver le professionnel dans son travail. Il va s'épanouir dans ses activités ce qui va lui procurer en retour une certaine satisfaction.

Le cadre de santé est garant de la qualité et de la sécurité des soins dans les soins dispensés aux patients. Conserver un niveau d'implication et de satisfaction des

professionnels permet de maintenir la motivation en donnant du sens aux pratiques professionnelles.

La simulation met en œuvre une pratique professionnelle qui se réalisera dans une future situation de soins. La simulation donne davantage de sens à la formation.

### **La formation par la simulation et la motivation seraient-elles liées ?**

Dans la poursuite de mes recherches, j'ai souhaité explorer le concept de motivation pour comprendre comment le cadre de proximité accompagne et motive ses équipes.

Selon la définition du dictionnaire « *Le Petit Larousse* » la motivation est « *l'ensemble des motifs qui expliquent un acte. Relation entre la forme et le contenu d'un signe. Processus physiologique et psychologique responsable du déclenchement, de la poursuite et de la cessation d'un comportement*<sup>10</sup> ».

La motivation s'exprime par un comportement qui va créer chez l'individu les conditions pour le pousser à agir. La motivation conduit à l'action du sujet, qui se met en chemin vers quelque chose.

Les auteurs de l'ouvrage « *Comportements humains en management* » proposent une définition de la motivation. « *Est motivé celui qui s'oriente fortement et continuellement vers la réussite d'un objectif donné et ne se laisse pas abattre facilement par les difficultés. La motivation n'est donc pas un trait de personnalité, elle est un processus. Une personne n'est jamais motivée dans l'absolu, mais elle l'est par ou pour quelque chose*<sup>11</sup> ». Cette citation m'interpelle car elle souligne la notion de continuité et persévérance dans l'action. La motivation serait un ensemble de facteurs qui déterminent l'action et le comportement d'un individu pour atteindre un but, réaliser une activité.

Dans un article intitulé « *Les théories de la motivation* » Raphaël Tolve reprend une définition du concept de la motivation (reconnu par les psychologues Vallerand et Thill). « *La motivation relève d'une construction hypothétique élaborée dans un but descriptif des forces internes et/ou externes susceptibles d'être à l'origine du déclenchement, de la direction, de l'intensité et de la persistance du comportement*<sup>12</sup> ».

Selon cette hypothèse, les forces internes de l'individu seraient liées à son environnement personnel, à son histoire de vie, à son origine culturelle, à l'éducation reçue alors que les forces externes seraient déclenchées par ce qui est apporté à l'homme, comme un travail intéressant ou des conditions de travail agréables.

« *La motivation est la force qui pousse l'individu à faire quelque chose*<sup>13</sup> ».

Ces premières définitions indiquent que le concept de motivation individuelle ou collective est un sujet très vaste. J'ai décidé de centrer mes recherches sur la motivation au travail et de comprendre **en quoi est-ce important pour le cadre de santé d'accompagner la motivation des professionnels de santé ?**

---

<sup>10</sup> Dictionnaire. Le Petit Larousse illustré, Edition anniversaire de la Semeuse ! 2010 p. 665

<sup>11</sup> Alexandre-Bailly F, Bourgeois D, Gruère J-P, Raulet-Croset N, Roland-Lévy C, Scharnitzky P, «et al», *Comportements humains et management*. In : Les motivations au travail. 2è éd. Montreuil : Pearson France, 2019. pp. 133-166

<sup>12</sup> Tolve R. Les théories de la motivation. Soins cadres. 2007 mai Supplément n°62, p. S9.

<sup>13</sup> Chagué V. Comment motiver et impliquer les soignants ? Soins cadres. 2007 mai Supplément n°62, p. S12.

Les besoins en formation de l'individu évoluent avec son expérience professionnelle. Le cadre de santé doit être à l'écoute des attentes des collaborateurs pour maintenir la motivation et favoriser le développement des compétences individuelles et collectives.

La satisfaction au travail des professionnels de santé peut impacter la qualité des soins et par conséquent avoir des répercussions sur la satisfaction des patients. La reconnaissance du travail, la place laissée à l'autonomie, le développement des compétences et la prise en compte des besoins individuels et collectifs sont autant de leviers pour maintenir la motivation des équipes soignantes.

La mise en place de conditions favorables au travail par le cadre de l'unité de soins contribue à influencer la motivation de l'individu. Pour autant, le cadre ne peut pas agir directement sur la motivation des individus au travail.

Les entretiens exploratoires et mes lectures viennent soutenir le sens de mes questionnements issus de mon contexte d'émergence. Ils confirment que les professionnels de santé apprécient la formation par la simulation. Le concept, centré sur l'action en situation, apporte un apprentissage concret par l'expérience et motive les professionnels et les étudiants.

Pour les professionnels de santé, la formation par la simulation en santé permet la construction du sens pour mener une réflexion sur leurs pratiques professionnelles. La réflexivité guide les professionnels autour d'une réflexion et d'une analyse de leurs actions.

Le cadre de santé cherche à donner du sens aux activités et accompagne son équipe à réfléchir sur leurs pratiques et leurs décisions.

Les échanges avec les collaborateurs pendant une séance de débriefing permettent de faire du lien avec les actions mises en œuvre. Il s'agit là d'un processus de réflexivité déclenché par l'individu.

Le développement des compétences a également émergé dans mes lectures et dans les entretiens exploratoires réalisés auprès des cadres de santé. Selon Stéphane Jacquet « *La compétence est la capacité à mettre en œuvre des connaissances, savoir-faire et comportements en situation d'exécution*<sup>14</sup> ». Cette citation m'interpelle car elle relie la compétence à une connaissance approfondie qui s'acquiert et laisse émerger la notion de qualification professionnelle. La compétence se met en œuvre pour effectuer une activité en mobilisant les savoirs, savoir-faire et savoir-être au travers des connaissances, des pratiques et des attitudes.

Le concept de compétences sera développé dans le cadre de références théoriques.

La première partie de mon travail d'initiation à la recherche est terminée. Tel un trait d'union, le concept de formation en simulation en santé se relie au concept de motivation des professionnels et à la notion de compétences.

Dans la deuxième partie de mon mémoire, je vais aborder la problématique de départ en lien avec mes interrogations et formuler une question de départ.

---

<sup>14</sup> Jacquet S. Manager les compétences : approches, enjeux et développement. 2010 Jan. p. 1.

## 2 LA PROBLEMATIQUE DE DEPART

Précédemment, j'ai expliqué que la formation par la simulation pourrait être un levier managérial pour le cadre de santé afin de maintenir la motivation des professionnels. La notion de développement de compétences a été abordée en lien avec la motivation et la formation.

Mes lectures, mes questionnements et mes entretiens exploratoires ont fait émerger une question de départ.

**L'accompagnement du cadre de santé dans la formation par la simulation en santé peut-elle influencer la motivation des professionnels de santé ?**

L'accompagnement du cadre de santé dans la formation des professionnels de santé prend tout son sens dans le développement et le maintien des compétences pour répondre aux spécificités du service et assurer la qualité des soins.

Ceci me questionne à nouveau sur les missions du cadre de santé de proximité en unité de soins

**« S'intéresser aux attentes du professionnel permettrait-il de mieux participer au développement du parcours de formation ? »**

Il s'agit pour le cadre de santé de mener une réflexion sur la manière de valoriser les compétences développées en formation. Par exemple, en nommant l'agent référent d'un projet de service, en lui confiant une mission transversale, ou encore, en lui déléguant une activité. Le manager peut associer le professionnel à une activité du service et lui donner de l'autonomie dans son travail. Cependant, il reste vigilant à ce qu'il délègue car la notion de responsabilités peut être perçue différemment d'un individu à l'autre.

**« La reconnaissance accordée au travail du professionnel et à ses compétences permet-elle de maintenir la motivation ? »**

Penser au réinvestissement des compétences en amont de la formation pour faciliter l'évolution professionnelle, répondre aux attentes et aux besoins des professionnels de santé.

**« Comment le cadre de santé assure-t-il le prolongement de la motivation dans son unité si les compétences acquises en formation ne peuvent pas être réinvesties ? »**

**« Comment le cadre de santé valorise-t-il le retour de formation de l'agent ? »**

Je suis partie d'une situation émergente qui m'a conduit à faire des recherches sur la simulation en santé.

Mais, au fur et à mesure de ma progression dans mon travail, je me suis aperçue que ce qui m'interrogeait c'était la motivation des professionnels de santé et la réflexivité autour du développement des compétences, qui fait partie du débriefing après une séance de simulation.

Avec ma directrice de mémoire, nous avons décidé de ne pas orienter mon travail de recherche sur la formation en simulation en santé, largement présentée précédemment.

Ma question de départ a évolué vers le développement des compétences des professionnels de santé avec la motivation comme fil rouge.

## **Comment le cadre de santé peut-il soutenir la motivation des professionnels par le développement des compétences en formation ?**

Au regard de cette question de départ qui fait consensus avec mes lectures, mes questionnements et mes entretiens exploratoires auprès des cadres de santé, j'ai choisi de développer les concepts de motivation, de compétences et de formation pour comprendre ce qui anime et engage les professionnels dans leurs activités. Le cadre de références théoriques qui va suivre présente ces concepts.

La motivation présente de nombreuses dimensions. Pour développer ce concept, j'ai ciblé mes lectures sur des auteurs tels que Fabien Fenouillet, Philippe Carré et Sandra Michel afin d'explorer, plus particulièrement, la motivation au travail.

Pour faire mes recherches sur le concept de compétences, je me suis appuyée sur des auteurs tels que Guy Le Boterf et Philippe Zarifian, ainsi que sur des articles en soutien.

Le concept de formation sera présenté en référence à l'ouvrage de Philippe Carré qui fait le lien entre la formation et la motivation au travail.

Le cadre de références théoriques se terminera par une présentation de la fonction cadre de santé en lien avec ces concepts.

## 3 LE CADRE DE REFERENCES THEORIQUES

### 3.1 LA NOTION DE COMPETENCE

#### 3.1.1 Définitions

Selon l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier ANFH, la compétence est définie comme « La maîtrise de savoir-faire opérationnels requérant des connaissances (savoirs) et des comportements professionnels (savoir-être) associés. Inséparable de l'action, la compétence s'exprime dans des situations de travail déterminées, à travers des activités dont elle permet la réalisation. Elle est évaluable, progressive (différents degrés de maîtrise) et peut être reconnue (par un diplôme ou par la validation des acquis de l'expérience). Une compétence peut être spécifique à un métier ou transverse à plusieurs métiers<sup>15</sup> ».

La notion de compétence est définie comme « une somme de savoirs, savoir-faire et savoir-être<sup>16</sup> ». Guy Le Boterf explique qu'« il ne suffit pas de savoir pour savoir-faire, le savoir-être étant une composante à ne pas oublier<sup>17</sup> ».

Cette citation souligne que la connaissance ne suffit pas à elle seule pour agir avec compétence. La capacité à produire des actions est liée à un comportement adapté à une situation singulière.

La compétence serait un processus, la capacité de l'individu à utiliser ses ressources de façon pertinente pour agir efficacement dans une situation. Guy Le Boterf repositionne la compétence de l'homme l'action mise en œuvre dans son activité.

Les référentiels métier dressent une liste de compétences nécessaires pour réaliser des activités professionnelles, comme si les savoirs décrits étaient déjà assimilés l'individu. Alors que pour le professionnel, il s'agit de combiner un ensemble de ressources pour les adapter à la situation.

Pour décrypter la manière dont l'action est réalisée, Guy Le Boterf fait la distinction entre « être compétent » et « avoir des compétences ».

- **Etre compétent**

« C'est être capable d'agir et de réussir avec compétence dans une situation de travail (activité à réaliser, évènement auquel il faut faire face, problème à résoudre, projet à réaliser, ...) C'est mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente tout en mobilisant une combinatoire appropriée de ressources (savoirs, savoir-faire, comportements, modes de raisonnement, ...). On se réfère ici au domaine de l'action<sup>18</sup> ».

- **Avoir des compétences**

« C'est avoir des ressources (connaissances, savoir-faire, méthodes de raisonnement, aptitudes physiques, aptitudes comportementales, ...) pour agir avec compétence. On reconnaîtra donc qu'une personne sait agir avec compétence dans une situation donnée si elle sait combiner et mobiliser un ensemble de ressources appropriées

---

<sup>15</sup> [https://www.anfh.fr/sites/default/files/fichiers/comprendre\\_agir\\_sequiper.pdf](https://www.anfh.fr/sites/default/files/fichiers/comprendre_agir_sequiper.pdf)

Guide pratique ANFH La gestion prévisionnelle des métiers et compétences : Comprendre p. 6.

<sup>16</sup> Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation. 2008. p. 15.

<sup>17</sup> Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation. 2008. p. 15.

<sup>18</sup> Ibid p. 21.

*personnelles et de support (base de données, collègues expert, autres métiers, ... Elle sait mettre en œuvre une pratique professionnelle pertinente pour gérer une situation en prenant en compte ses exigences et son contexte particuliers afin de produire des résultats satisfaisants à certains critères de performance pour un destinataire (client, patient, usager, ...)»<sup>19</sup> ».*

Le cadre de santé manage des individus au travail et pas seulement un ensemble de ressources. Pour autant, la performance d'une équipe dépend des ressources « personnelles » et des ressources dites « support » des collaborateurs. Pour illustrer mon propos, je vais développer la notion de ressources dans une dimension humaine.

### 3.1.2 Les ressources

- **Les ressources personnelles**

Les ressources personnelles sont « *celles qui sont ou qui doivent être possédées et mobilisées par les personnes*<sup>20</sup> ». Elles sont propres à chaque individu.

Les ressources personnelles d'un individu sont diversifiées et multiples pour lui permettre de **comprendre une situation**, d'analyser un problème, d'identifier une consigne et d'adapter sa communication.

L'individu **agit en situation** grâce à sa connaissance de l'organisation, des équipements, de la réglementation et des procédures internes qui encadrent son environnement professionnel.

Il **réalise des actions** en mobilisant son expérience, ses ressources physiques, sa capacité de jugement, ses gestes habituels et ses connaissances tacites appelées les « savoir-y-faire ».

Ses capacités relationnelles facilitent la **coopération** pour collaborer avec les collègues dans un langage professionnel et permettent d'établir une **relation de confiance** entre pairs.

Les ressources personnelles d'un individu lui permettent de déployer des capacités d'apprentissage, d'acquérir des connaissances ou de les consolider et de **progresser**. Elles contribuent au développement de la créativité.

Ses pratiques seront guidées par son **raisonnement**, son intuition, sa sensibilité, son éthique professionnelle et ses valeurs du métier.

L'ensemble des ressources personnelles du professionnel fait appel à ses capacités cognitives qui vont lui permettre d'acquérir d'autres informations pour les transformer en connaissances. Ainsi, il va combiner des ressources pour agir avec compétence dans une situation donnée.

Guy Le Boterf explique que « *manager ses collaborateurs nécessite de savoir prendre en compte non seulement leurs compétences mais également tout un ensemble de ressources diversifiées : émotions, sentiments, rapport au travail, culture, maîtrise du langage, confiance en soi*<sup>21</sup> ».

Le manager gère les investissements personnels de ses collaborateurs en s'intéressant à leurs besoins. Il témoigne sa confiance et sa reconnaissance envers les professionnels.

---

<sup>19</sup> Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation. 2008. p. 21.

<sup>20</sup> Ibid p. 39.

<sup>21</sup> Ibid p. 50.

Il prend en compte les caractéristiques de la nouvelle génération dite « génération connectée » en donnant au jeune collaborateur le temps nécessaire à son intégration dans l'équipe.

- **Les ressources support**

Les ressources support sont « *celles qui ne sont pas incorporées aux personnes mais sont ou doivent être à leur disposition<sup>22</sup>* ».

Ces ressources n'appartiennent pas à l'individu mais elles sont disponibles dans son environnement.

Guy Le Boterf explique que « *Pour agir efficacement, un professionnel doit savoir mettre en cohérence et en synergie des compétences personnelles, celles de ses collègues, des personnes ressources et des artefacts<sup>23</sup>* ».

Les ressources support sont des ressources fiables auxquelles le professionnel accède facilement : procédures, logiciels métier, protocoles, manuels techniques, guides des bonnes pratiques, recommandations, documentation sur l'entreprise, fiches de poste, modes opératoires, personnes ressources, diagramme des activités, ...

Dans l'action, l'individu combine à ses ressources personnelles des ressources acquises dans son environnement. Pour agir avec compétences, le professionnel fait entrer ses ressources en interaction (savoirs, savoir-être et savoir-faire) et il les transpose pour répondre à une situation. Les compétences mobilisées doivent être cohérentes avec les organisations de travail.

Les compétences requises pour assurer une activité professionnelle sont décrites dans les référentiels permettant au collaborateur de se constituer une base de connaissances.

Le collectif de travail permet de se référer à l'expérience des collègues pour aider à répondre à des problématiques de travail et prendre une décision adaptée à la situation pour atteindre le résultat attendu.

La compétence mobilise un ensemble de ressources permettant à l'individu d'agir avec autonomie. Il doit être capable de transférer la compétence développée dans une nouvelle situation.

Le professionnel qui connaît ses propres ressources aura confiance en lui pour apprécier ce qu'il est capable de faire ou de ne pas faire.

Guy Le Boterf explique que « *La compétence réelle est difficile à cerner : elle est, en effet, invisible et ne se manifeste que lorsqu'elle est mise en œuvre dans une activité. La compétence réelle est une disposition à agir dans une famille de situation. Cette disposition à agir est particulière à chaque personne et lui appartient en propre<sup>24</sup>* ».

Pour autant, une action réussie au hasard ne signifie pas que l'individu est compétent. Guy Le Boterf précise que « *Une personne peut avoir acquis des connaissances et des capacités, elle ne pourra pas être reconnue comme compétente si elle ne sait pas les combiner et les mobiliser en situation de travail<sup>25</sup>* ».

Pour être compétent, l'individu doit comprendre pourquoi et comment il effectue son activité et être capable de l'analyser par une approche réflexive de son action.

*«Le cadre de santé qui souhaite manager la compétence d'un professionnel facilitera le développement et la mise en œuvre des compétences personnelles. Il mettra à sa disposition des réseaux appropriés de ressources support diversifiées,*

---

<sup>22</sup> Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation, 2008, p. 39.

<sup>23</sup> Ibid pp. 50-51.

<sup>24</sup> Le Boterf G. De quel concept de compétence avons-nous besoin ? Soins cadres, 2002 Fév ; n°41. P. 21

<sup>25</sup> Ibid p. 21.

actualisées et de grande fiabilité et en facilitera l'accès pour développer ses capacités à les utiliser<sup>26</sup> ».

J'apprécie tout particulièrement cette citation car elle met en avant la considération que le cadre santé de proximité porte à son équipe. Ses questionnements sur les besoins de ses collaborateurs lui permettent de comprendre et d'agir dans un esprit collaboratif.

Le manager doit être attentif aux organisations de travail et à sa manière de manager ses différents collaborateurs pour préserver une qualité de vie au travail.

Le rôle du cadre est essentiel pour promouvoir le développement des compétences dans une dynamique évolutive. Il s'agit d'accompagner le processus de prise de conscience. Comme précisé ci-dessus, pour être compétent, le professionnel doit comprendre, identifier et analyser son activité. Ce travail de distanciation et de mise en mots de l'activité pourrait se traduire par ce que l'on appelle la réflexivité que je vous propose de développer maintenant.

### 3.1.3 La réflexivité

La réflexivité est un sujet de recherche ancien étudié par les philosophes. Pour expliquer la réflexivité, j'ai choisis des citations de pédagogues qui ont étudié ce domaine.

*« Il faut remonter à John Dewey<sup>27</sup> au début du 20<sup>ème</sup> siècle, pour trouver les premières propositions systématiques sur la méthodologie de la pratique réflexive. John Dewey perçoit que ce qui est spécifiquement humain dans l'action humaine, c'est d'une part la conscience de cette action et, d'autre part, la régulation de cette action<sup>28</sup> ».*

*Donald Schön<sup>29</sup> « a découvert que les professionnels améliorent leur réflexion dans l'action qu'à la condition de prendre le temps de réfléchir méthodiquement après leurs actions , c'est-à-dire en prenant un certain recul par rapport à leurs actions<sup>30</sup> ».*

La compétence permet d'agir avec pertinence dans la pratique professionnelle en mobilisant les ressources adéquates.

La réflexivité favorise la mise à distance des pratiques. Elle permet de prendre de la hauteur sur la situation, sur la mise en œuvre des pratiques professionnelles et sur les décisions prises.

Cette capacité de réflexion sur les situations se traduit par une compréhension des actes réalisés en fonction des circonstances et de l'aptitude à rendre compte.

Catherine Guillaumin fait un parallèle entre la réflexivité et la connaissance en expliquant que *« Jean Piaget<sup>31</sup> considère le progrès de la connaissance comme résultant de l'action de l'individu sur le monde extérieur, en agissant sur lui et en incorporant les éléments de celui-ci, le sujet modifie ses structures et son fonctionnement. L'intelligence est, pour l'auteur, une forme d'adaptation<sup>32</sup> ».* Les travaux de J. Piaget ont eu une influence significative sur la pédagogie et les méthodes éducatives.

---

<sup>26</sup> Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation, 2008, p. 51.

<sup>27</sup> [https://fr.wikipedia.org/wiki/John\\_Dewey](https://fr.wikipedia.org/wiki/John_Dewey) psychologue et pédagogue

<sup>28</sup> Guillemette F. Introduction : la pratique réflexive, tout le monde en parle, mais ... La pratique réflexive : fondements et expériences diverses, Approches inductives Université du Québec à Trois Rivières 2016, volume 3, n°1, p. 1.

<sup>29</sup> [https://fr.wikipedia.org/wiki/Donald\\_Schön](https://fr.wikipedia.org/wiki/Donald_Schön) penseur et pédagogue à l'origine des travaux sur les stratégies d'apprentissage réflexives par la pratique

<sup>30</sup> Ibid p. 3.

<sup>31</sup> [https://fr.wikipedia.org/wiki/Jean\\_Piaget](https://fr.wikipedia.org/wiki/Jean_Piaget)

<sup>32</sup> Guillaumin C. La réflexivité comme compétence : enjeu des nouvelles ingénieries de la formation. Cairn.info, 2009/1, n°14, p. 89.

Le professionnel qui prend de la distance avec une situation singulière fait face au problème.

La prise de recul facilite la réflexion pour faire progresser les pratiques, comprendre la façon d'agir et les meilleures stratégies d'action. L'analyse des pratiques permet de consolider les points forts et d'identifier les points faibles dans un but d'amélioration.

« *Transposer c'est savoir se défaire de certains apprentissages antérieurs. La distanciation réflexive permet de mieux savoir réinvestir*<sup>33</sup> ».

Cette citation m'interpelle car elle valorise l'expérience professionnelle comme une ressource qui suppose de savoir tirer les leçons de ce qui a été vécu.

En prenant du recul, le professionnel réfléchit à ses actions et transfère ses compétences dans une nouvelle situation.

Un professionnel réflexif connaît ses ressources et ses limites pour savoir ce qu'il lui faut développer ou approfondir.

Il va prendre de la distance avec une situation pour mieux contrôler et utiliser ses émotions. Cette distanciation lui apportera une plus grande confiance pour mobiliser ses compétences. De plus, la confiance en soi lui procurera un sentiment d'auto-efficacité et de satisfaction lui permettant de pallier à des situations complexes.

Pour faire le lien avec ma question de départ, le débriefing est un processus de réflexivité en groupe suite à une expérience vécue en séance de simulation. L'analyse de la situation va convoquer la réflexivité du professionnel qui n'a pas la capacité critique et réflexive qu'il peut avoir sans prendre de la distance.

Pour développer et enrichir sa compétence, le professionnel doit savoir transférer à d'autres son expérience en expliquant sa façon d'agir et les ressources nécessaires pour réaliser une activité. Il s'agit là de savoir transmettre à l'autre sa compétence, son « tour de main » pour lui permettre à son tour de le reproduire en situation de travail.

Le professionnel va ainsi acquérir des savoirs pratiques qui deviendront des savoirs collectifs grâce au partage et à la transmission.

La distanciation des professionnels sur leurs pratiques facilite l'analyse réflexive qui peut aider à développer la compétence collective.

La réflexivité permet d'expliquer les pratiques et de les partager. Le développement de la réflexivité requiert un « espace protégé » et disponible dans lequel le professionnel sera en confiance. Le cadre de santé s'intéressera aux intentions poursuivies par le professionnel pour l'accompagner dans son parcours de professionnalisation.

La réflexivité participe au développement de l'identité professionnelle du collaborateur. Cette construction progressive guidera le professionnel dans le sens qu'il donne à son métier.

Dans son article intitulé « *la réflexivité comme compétence : enjeu des nouvelles ingénieries de la formation* », Catherine Guillaumin décrit les compétences comme des capacités d'action en opposition aux connaissances qui sont des savoirs théoriques. Pour autant, ces 2 notions me semblent complémentaires dans la réalisation de l'activité professionnelle. La compétence suppose analyse et réflexion du professionnel pour agir en situation complexe.

La réflexivité est au centre de l'agir avec compétence « *c'est l'aptitude à reconsidérer, repenser, reconstruire mentalement ses expériences et ses actions d'une*

---

<sup>33</sup> Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation, 2008, p. 58.

*manière réfléchie et plus ou moins systématique. La réflexivité implique et présuppose à la fois une attitude d'ouverture, d'éveil et même de curiosité pour mettre en question l'évidence de ses propres situations et expériences<sup>34</sup>». Cette citation souligne la capacité de l'homme à se percevoir dans une activité et à prendre une initiative pour agir.*

Cette initiative est une compétence individuelle qui va permettre au professionnel de s'adapter à une situation inattendue pour affronter un problème.

Le prise d'initiative est en lien avec l'autonomie de l'individu. En effet, l'autonomie du professionnel est marquée par sa capacité à autoréguler ses actions avec ses propres ressources, à chercher des ressources complémentaires (ressources support) et à les transposer en situation.

*« Cette activité de métacognition est une mise à distance cognitive et affective<sup>35</sup> ». Cette citation vient renforcer la notion de prise de distance émotionnelle et intellectuelle qui conduit l'individu à réfléchir aux combinaisons de ressources et aux stratégies d'action mises en œuvre.*

*« La réflexion sur l'action peut donner un nouveau sens aux situations d'incertitude ou de singularité et tirer les bénéfices de sa spécialisation<sup>36</sup> ».*

Le sujet va mobiliser ses connaissances et les réorganiser par une critique et une remise en question de ses acquis qu'il va se remémorer, critiquer et restructurer pour les réinvestir dans ses actions ultérieures.

Une compétence mobilise les multiples ressources du professionnel pour agir. Je souhaite faire du lien avec la formation en alternance qui est au croisement de l'acquisition des connaissances théoriques, dans un cadre académique, et des connaissances pratiques, acquises par l'expérience du terrain.

### **3.1.4 Le transfert des compétences**

Un professionnel compétent est capable de transférer et/ou d'appliquer ce qu'il sait faire dans une situation de travail. Il effectue en permanence des liens entre ses ressources, ses pratiques et son expérience pour réaliser une activité ou répondre à une commande de travail.

Le transfert de compétences facilite la construction personnelle des connaissances et des savoirs que chacun assimile à son rythme et s'approprie à sa façon.

J'ai cité plus haut la notion de « savoir-y-faire ». Peu verbalisable, le « savoir-y-faire » concerne le domaine des habiletés qui s'acquièrent par l'accumulation de la pratique.

Le futur professionnel construit ses propres connaissances en observant le professionnel expérimenté, c'est ce que l'on nomme communément « être formé sur le tas ». En répétant le geste sous le regard du formateur expert, l'apprenant devient habile et parvient à maîtriser le geste.

*« C'est une transformation de ses connaissances en savoirs, de ses façons d'agir en description de pratiques, de son expérience en leçons de l'expérience<sup>37</sup> ».*

---

<sup>34</sup> Guillaumin C. La réflexivité comme compétence : enjeu des nouvelles ingénieries de la formation. Cairn.info, 2009/1, n°14, p. 93.

<sup>35</sup> Guillaumin C. La réflexivité comme compétence : enjeu des nouvelles ingénieries de la formation. Cairn.info, 2009/1, n°14, p. 88.

<sup>36</sup> Ibid p. 93.

<sup>37</sup> Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation, 2008, p. 73.

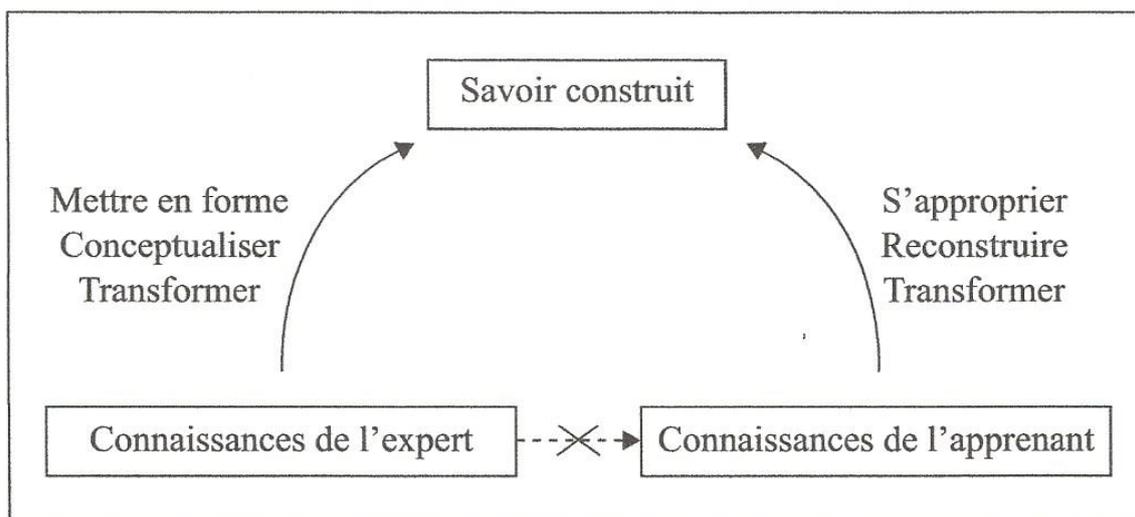
Cette citation est intéressante car elle explique le processus de transformation. En faisant une démonstration de l'activité et en l'expliquant, le professionnel expérimenté prend une posture de pédagogue pour que l'apprenant se saisisse de ce qui fait sens pour lui.

Ainsi, l'apprenant ne se limite pas à reproduire une action. Il établit des liens et construit des connexions pour les transférer dans une autre situation. La multiplication des exemples favorisera le transfert des compétences dans un nouveau contexte.

« Il travaille à cerveau ouvert, raisonne à voix haute et parle à cœur ouvert<sup>38</sup> ». J'apprécie cette citation de Guy Le Boterf car elle valorise les qualités intrinsèques du formateur et ses valeurs humaines. La manière dont est transmise une compétence par le formateur impactera son appropriation par l'apprenant.

Selon Guy Le Boterf « Etre compétent c'est être capable d'agir et de réagir de façon pertinente et durable dans une famille de situation<sup>39</sup> ». L'apprenant va re-contextualiser ce qu'il a appris dans une situation antérieure pour l'adapter à nouveau contexte.

Le schéma<sup>40</sup> ci-dessous présente la double transformation qui s'opère pour que l'apprenant s'approprie les connaissances transmises par son formateur via une démarche d'appropriation et de construction de savoirs. Ce schéma vient illustrer ma réflexion sur le concept de transfert de compétence.



Nous avons étudié précédemment que les compétences sont composées de ressources personnelles et de support ainsi que d'expériences professionnelles. Le cadre de santé accompagne le développement des compétences individuelles au service des compétences collectives. C'est le sujet que je vais aborder dans la suite de mon exposé.

### 3.1.5 La compétence collective

Les compétences collectives sont au centre des préoccupations des organisations de travail pour gagner en qualité et en productivité.

Un fonctionnement efficient des organisations nécessite de combiner des compétences individuelles avec des compétences collectives. Pour autant, la somme

<sup>38</sup> Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation, 2008, p. 73.

<sup>39</sup> Ibid p. 74.

<sup>40</sup> Ibid p. 73.

des compétences individuelles ne garantit pas les compétences collectives d'une équipe.

Le cadre de santé doit connaître les compétences des professionnels pour les mettre en synergie au sein du collectif pour conduire un projet, répondre aux objectifs et obtenir des résultats.

La performance collective d'une équipe nécessite d'avoir des professionnels polyvalents. Encore faut-il que les membres de l'équipe collaborent ensemble en bonne intelligence. Il s'agit pour les professionnels de coopérer dans les activités professionnelles pour que s'opère la performance collective.

Le rôle du cadre de santé sera d'identifier et d'évaluer les compétences de ses collaborateurs, leurs ressources, leur complémentarité, leurs points faibles, les savoirs, les compétences clés, ... nécessaires à la réalisation des activités soignantes.

Des indicateurs tels que la coopération dans les actions, la concertation dans les prises de décisions, la communication pour trouver un consensus, etc ...permettent de repérer la collaboration. Pour les repérer, le manager doit observer avec attention ses collaborateurs.

Il réunira les conditions favorables à la collaboration, à la coopération et à l'interaction entre les professionnels, tout en sachant que les liens entre individus dans une équipe se développeront que si les professionnels en ont la volonté.

Le manager doit favoriser la participation de tous les acteurs aux activités de l'établissement pour développer la collaboration qui permettra de répondre à certaines situations et d'atteindre des objectifs.

Le cadre de santé mettra en place les conditions favorables à une bonne ambiance de travail. Un environnement de travail confiant et agréable favorise la sérénité des professionnels et est propice au travail en équipe.

### **3.1.6 Evaluer ce que l'on nomme « compétence »**

D'une manière générale, la compétence s'évalue à l'aide d'un outil interne à l'établissement. L'évaluation de la compétence est dépendante de ce qui est nommé comme « compétence » dans le dispositif d'évaluation et des critères que l'on souhaite évaluer : un savoir-faire, des connaissances, une pratique professionnelle, un savoir-être, etc ...).

*« On ne peut mesurer que ce que l'on a rendu mesurable. On ne peut observer que ce que l'on a rendu observable »<sup>41</sup>.*

Cette citation rappelle la notion d'objectivité dans l'évaluation. En effet, je peux évaluer que ce que j'ai constaté, c'est-à-dire des faits. La neutralité et l'absence de jugement préservent l'équité entre les collaborateurs et assurent la fiabilité de l'évaluation.

Les compétences sont soumises à une évaluation au cours de l'entretien annuel. Pour autant, tout n'est pas évaluable. En tant que cadre, je dois prioriser et déterminer ce qui est important d'évaluer pour le service et les patients mais aussi pour l'agent.

La compétence évolue avec l'expérience et doit s'exprimer pour rester à niveau. En se mettant en œuvre régulièrement dans les pratiques, son efficacité va perdurer dans la durée.

Selon Philippe Zarifian *« Réussir une fois n'est pas nécessairement signe de compétence<sup>42</sup> »*. Cette citation souligne que la compétence nécessite de se mettre en œuvre pour se développer.

---

<sup>41</sup> Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation, 2008, p. 103.

<sup>42</sup> Zarifian Ph. La compétence et ses soubassements philosophiques. In : Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle. 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Puf, 2009, pp. 157-159.

"La compétence" d'un collaborateur s'apprécie sur des résultats, des pratiques professionnelles en situation alors que "les compétences" s'évaluent au travers des connaissances, des savoirs faire, du raisonnement, des ressources mobilisées, etc ...

Après l'observation et l'évaluation du collaborateur, le cadre de santé distribuera les compétences professionnelles nécessaires à la réalisation des activités soignantes. Assurer la qualité et la sécurité des soins suppose d'affecter les ressources adéquates et au bon endroit dans les organisations soignantes.

### 3.1.7 La compétence et le travail

Dans le monde de l'entreprise, le terme "compétence" est relié à la notion d'un travail de qualité. Dans son ouvrage intitulé « *Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle* », Philippe Zarifian explique que les compétences professionnelles sont reliées à l'initiative, la responsabilité, l'évènement et l'individualité. Je vais maintenant développer ces notions.

- **L'initiative**

Selon Philippe Zarifian, « *La compétence est une prise d'initiative et de responsabilité de l'individu sur des situations professionnelles auxquelles il est confronté*<sup>43</sup> ».

J'ai trouvé cette citation intéressante car elle relie la prise d'initiative à la compétence. Le professionnel fait face à une situation inopinée dans son activité et doit faire appel à sa créativité pour entreprendre une action non prescrite. Ici, la compétence s'exerce grâce à l'initiative du collaborateur et à sa liberté d'agir dans une situation.

Le rôle du cadre de santé est d'encourager et féliciter la prise d'initiative du professionnel pour qu'il poursuive cette attitude positive.

L'initiative se réalise grâce à l'autonomie de l'individu qui conditionne l'exercice de la compétence. Son auto-évaluation s'effectue au regard des conséquences positives ou négatives produites par le résultat de son initiative.

- **La responsabilité**

La responsabilité se présente sous 2 versants. Un versant négatif lié à la connotation juridique "être responsable" qui sous-entend la sanction "répondre de ses actes" et un versant positif qui fait écho à la réussite et la gratification. La responsabilité soulève la question du contrôle des initiatives prises par le salarié.

En effet, un individu compétent assume ses responsabilités et a le souci de l'autre. Il s'interroge sur ce que ses initiatives produisent sur ses collègues ou encore sur les répercussions qu'elles génèrent dans son activité et sur les patients.

« *La compétence est la faculté à mobiliser des réseaux d'acteurs autour des mêmes situations, à partager des enjeux, à assumer des domaines de coresponsabilité*<sup>44</sup> ».

Cette phrase est intéressante parce qu'elle vient préciser que la compétence suppose d'accepter et de partager des responsabilités.

- **Un évènement**

Un évènement est une situation singulière et inattendue. Par son caractère imprévisible, l'évènement sollicite la compétence qui va se mobiliser pour affronter cet évènement qui vient perturber l'organisation.

---

<sup>43</sup> Zarifian Ph. La compétence et ses soubassements philosophiques. In : Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle. 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Puf, 2009, p. 159.

<sup>44</sup> Zarifian Ph. La compétence et ses soubassements philosophiques. In : Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle. 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Puf, 2009, p. 159.

Selon Philippe Zarifian « *La compétence est une intelligence pratique des situations qui s'appuie sur des connaissances acquises et les transforment avec d'autant plus de force que la diversité des situations augmente*<sup>45</sup> ». Cette citation souligne que les compétences de l'individu lui permettent de transposer son expérience dans l'action et de prendre des initiatives au fur et à mesure que les situations se complexifient. Je pense que ce qui fait sens pour le professionnel lui permet de mobiliser sa compétence et de l'adapter à une situation de travail car « *Agir de manière compétente c'est se montrer à la hauteur des évènements*<sup>46</sup> ».

- **L'individualité**

L'individu est doté du pouvoir d'agir, de la capacité à penser et d'une force d'action qui s'expriment par la compétence. Il est capable de transformer sa compétence en l'enrichissant et en la modifiant en puisant dans ce que Philippe Zarifian appelle le « *potentiel individuel* ». Il s'agit d'une réserve de compétences et d'émotions formées par les interactions de l'individu avec son milieu qui ont potentialisé sa capacité à réfléchir pour agir. Le professionnel va puiser dans cette réserve de compétences pour guider sa façon d'agir.

La compétence se réalise en situation de travail lorsque le professionnel passe à l'action. Elle est complexe à mettre en œuvre car elle sollicite les capacités individuelles mais aussi les capacités collectives.

La compétence ne se suffit pas à elle-même. Pour se développer, se renforcer et se réaliser, elle a besoin de la motivation du professionnel. Je vous propose d'aborder ce concept dans la suite de mon travail.

---

<sup>45</sup> Zarifian Ph. La compétence et ses soubassements philosophiques. In : Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle. 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Puf, 2009, p. 159.

<sup>46</sup> Zarifian Ph. La compétence et ses soubassements philosophiques. In : Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle. 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Puf, 2009, p. 173.

## 3.2 LA MOTIVATION

Dans la phase exploratoire de mon travail d'initiation à la recherche, le concept de motivation a été présenté dans ma question de départ, en lien avec la formation en simulation en santé.

La motivation est un sujet qui regroupe de multiples théories et interprétations selon les auteurs et les courants de pensée.

Je vais développer la motivation dans le cadre du travail et de la formation professionnelle continue.

Pour comprendre ce qui motive l'individu et ce qui anime son action, mes recherches se sont appuyées sur des articles écrits par Fabien Fenouillet et Raphaël Tolve, ainsi que sur des auteurs comme Sandra Michel, Philippe Carré et sur l'ouvrage intitulé « *Comportements humains et management* ».

### 3.2.1 Définitions

Selon la définition du dictionnaire Le Petit Larousse « *La motivation est un ensemble de motifs qui expliquent un acte*<sup>47</sup> ».

Selon Fabien Fenouillet, le terme motivation vient du latin « *Movere qui introduit l'idée de se mouvoir, le cœur de la motivation étant constitué par le dynamisme*<sup>48</sup> ». La motivation est un élément qui stimule quelqu'un à se mettre en mouvement pour vouloir faire quelque chose.

Selon l'auteur « *La motivation est définie comme une hypothétique force intra-individuelle protéiforme, qui peut avoir des déterminants internes ou externes multiples, et qui permet d'expliquer la direction, le déclenchement, la persistance et l'intensité du comportement ou de l'action.*<sup>49</sup> ».

La motivation de l'homme est guidée par un motif, une force et sa continuité dans l'effort.

### 3.2.2 Les sources de la motivation

La motivation n'est ni contrôlée, ni maîtrisable. Le modèle de Frederick Herzberg<sup>50</sup> (du psychologue connu pour ses travaux sur l'enrichissement des tâches au travail et ses théories des besoins et des motivations), distingue deux facteurs qui interviennent dans la motivation chez l'être humain. « *Les premiers dits motivateurs, seraient à l'origine de la satisfaction car ils favorisent les efforts des individus pour satisfaire les besoins auxquels ils correspondent : accomplissement de soi, responsabilités et possibilités d'avancement. Les seconds facteurs dits extrinsèques n'auraient que peu de lien avec la satisfaction et peuvent produire de l'insatisfaction*<sup>51</sup> ». Les sources de la motivation que je vais présenter sont d'origine intrinsèque et extrinsèque.

- **La motivation intrinsèque**

La motivation intrinsèque relève des forces intérieures de l'individu à entrer dans une activité, ce qui le pousse à agir. Elle dépend de la personnalité de l'individu et de son

---

<sup>47</sup> Dictionnaire. Le Petit Larousse illustré. Edition anniversaire de la Semeuse ! 2010, p. 665.

<sup>48</sup> Fenouillet F, La place du concept de motivation en formation pour adulte. Cairn info, 2011 Jan., n°25, P. 22.

<sup>49</sup> Fenouillet F, La place du concept de motivation en formation pour adulte. Cairn info, 2011 Jan, n°25, p. 19.

<sup>50</sup> [https://fr.wikipedia.org/wiki/Frederick\\_Herzberg](https://fr.wikipedia.org/wiki/Frederick_Herzberg)

<sup>51</sup> Tolve R. Les théories de la motivation. Soins cadres. 2007 Mai, Supplément n°62, p. S9.

histoire personnelle. La motivation intrinsèque de l'homme est guidée par ses origines culturelles associées à son éducation, son environnement, son milieu familial et les situations singulières rencontrées dans sa vie.

Le travail confié à un individu doit tenir compte de ses compétences et de ses aspirations et proposer un environnement de travail agréable qui suscite bien-être et motivation.

Le cadre de santé doit être attentif à la progression de la motivation au fur et à mesure de la maîtrise des activités confiées afin d'accompagner ses collaborateurs vers des postes de travail qui correspondent à leurs souhaits d'évolution professionnelle dans l'organisation.

Pour atteindre la maîtrise du travail et le bien-être au travail, l'organisation doit permettre au professionnel d'assouvir le besoin d'expériences, de compétences et d'autonomie.

- **La motivation extrinsèque**

La motivation extrinsèque relève des incitations extérieures susceptibles de motiver l'individu en contrepartie d'une récompense (prime, augmentation, poste, ...)

Pour un professionnel, la rémunération n'est pas le seul facteur de motivation. Le fait de disposer d'une place de parking, d'un bureau calme, de travailler à proximité du domicile, d'avoir des horaires flexibles, de faire du télétravail, ou de bénéficier de certaines rétributions comme une voiture de fonction, un téléphone professionnel, un comité d'entreprise attractif, ... sont autant d'éléments qui inciteront un individu à rester dans son établissement.

Pour rassembler la motivation intrinsèque et la motivation extrinsèque, les objectifs fixés doivent tenir compte des capacités de l'individu à les atteindre et des moyens mis à sa disposition pour y parvenir.

Des objectifs trop ambitieux seront difficilement atteignables et risqueraient d'entraîner une démotivation.

### **3.2.3 La motivation au travail**

Tous les individus n'accordent pas la même valeur au travail, à l'argent et au temps. Certains éléments de la personnalité permettent de comprendre pourquoi et par quoi un individu est motivé.

Il doit exister une adéquation entre les attentes de l'individu et la réalité professionnelle. Le bilan des compétences peut être un outil managérial pour évaluer les compétences et réfléchir à l'orientation du projet professionnel avec le collaborateur.

Selon Ph. Rodet et Y. Desjacques, « *Le 16<sup>ème</sup> baromètre de climat social publié par la CEGOS<sup>52</sup> faisait apparaître fin 2015 une chute de la motivation des salariés (- 12% par an, passant de 60% à 48%) et une perception d'un stress régulier pour 53% des salariés et 68% des managers<sup>53</sup> » ». Cette citation m'interpelle car elle souligne la baisse de la motivation au travail des français.*

Les auteurs précisent « *Une enquête qui a porté sur 12500 salariés, répartis dans 17 pays, publiée sur le site de France Info le 29 février 2016, montre que la France se classe dernière sur le plan de la motivation de ses salariés<sup>54</sup> » ».*

---

<sup>52</sup> Baromètre CEGOS 2015. « Climat social et qualité de vie au travail ». Disponible sur <https://viguiesm.fr/wp-content/uploads/2015/11/barometre-cegos-2015-climat-social.pdf>

<sup>53</sup> Rodet Ph, Desjacques Y. Le management bienveillant. Paris : Eyrolles, 2019, p. 10.

<sup>54</sup> Rodet Ph, Desjacques Y. Le management bienveillant. Paris : Eyrolles, 2019, p. 11.

L'implication, la satisfaction et l'insatisfaction sont autant de paramètres qui interviennent dans le processus de la motivation que je vais développer.

- **L'implication**

L'implication de l'homme au travail relève de ses valeurs personnelles pour le travail « bien fait ». Elle se caractérise par l'attachement particulier qu'un individu éprouve dans son rôle professionnel, dans sa tâche et dans son investissement.

En effet, l'individu s'identifie d'abord à son travail puis à son entreprise, les objectifs de l'entreprise devenant ses propres objectifs.

Selon Sandra Michel, « *l'implication débouche sur un comportement bien précis qui est le fruit d'un ensemble d'attitudes dans la relation au travail*<sup>55</sup> ».

L'implication des collaborateurs est mobilisée des comportements positifs vis-à-vis du travail.

L'expérience professionnelle participe au renforcement de l'implication humaine dans le travail. Mais, elle dépend aussi de la représentation que l'individu se fait de la récompense du travail.

Dans son article intitulé « *Comment motiver et impliquer les soignants* » Vincent Chagué explique que la motivation est un levier managérial pour les managers. « *Les cadres de santé doivent avoir un management exemplaire fondé sur la clarté des objectifs poursuivis, la communication et la transparence, la reconnaissance au travail de leurs collaborateurs, écouter et entendre leurs besoins et la valorisation de leurs compétences*<sup>56</sup> ». Cette citation m'interpelle car elle renvoie ici aux valeurs professionnelles du cadre qui sont indispensables au management des équipes : donner l'exemple et être loyal.

- **La satisfaction**

La satisfaction est liée à l'épanouissement de l'individu dans son travail qui peut se traduire par la réalisation de soi, l'évolution de la carrière, l'autonomie, les responsabilités, la reconnaissance, l'intérêt pour l'activité, ...

Elle est liée aux facteurs intrinsèques tels que la réussite d'une tâche, l'estime des autres, les responsabilités, les promotions, ...

La satisfaction apparaît lorsque l'individu a accompli une action et reçu une forme de reconnaissance en retour (récompense, félicitations, gratification, ...). Ainsi satisfait de son travail, l'individu continue à faire ce qu'il faut pour obtenir la satisfaction recherchée en récompense de son travail.

- **L'insatisfaction**

En opposition à la satisfaction, l'insatisfaction est un mécontentement lié à l'activité de travail en termes de rémunération peu attractive, relations complexes avec la hiérarchie, politique d'entreprise défavorable, insécurité au travail, horaires de travail inadaptés à la vie personnelle, mauvaises conditions de travail ...

La motivation au travail serait un mélange d'absence d'insatisfaction et de satisfaction.

« *La motivation est le processus qui permet de faire le lien entre l'implication (attachement au travail lié au métier exercé) et la satisfaction (récompense de l'action)*<sup>57</sup> ».

---

<sup>55</sup> Michel S. Peut-on gérer les motivations ? 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Gestion Puf, 1989, p. 146.

<sup>56</sup> Chagué V, Comment motiver et impliquer les soignants ? Soins cadres. 2007 mai Supplément n°62, p. S15.

<sup>57</sup> Alexandre-Bailly F, Bourgeois D, Gruère J-P, Raulet-Croset N, Roland-Lévy C, Scharnitzky P, «et al», Comportements humains et management. In : Les motivations au travail. 2<sup>e</sup> éd. Montreuil : Pearson France, 2019. p. 134.

Employeur et employé ont parfois des représentations différentes concernant l'implication et l'investissement dans la réalisation des missions confiées. Le collaborateur serait en recherche de satisfaction d'un besoin ou d'une attente. La dynamique de l'entreprise doit offrir les leviers susceptibles de motiver les professionnels pour développer les compétences dans un objectif de fidélisation.

### 3.2.4 Les théories de la motivation

La motivation appartient à la discipline des sciences humaines. Les théories sur la motivation sont nombreuses. Par conséquent, j'ai choisi de présenter 2 théories pour poursuivre de mon travail.

#### ➤ LES THEORIES DITES DES PROCESSUS

Les théories de la motivation tentent d'expliquer comment fonctionne la motivation et ses mécanismes cognitifs. Elles invitent à réfléchir aux éléments à mettre en place pour assurer l'exercice du processus motivationnel.

- **La théorie de l'équité d'Adams**

John Stacey Adams<sup>58</sup>, psychologue du travail et du comportement, est connu pour sa théorie sur la justice. Elle fait référence au besoin de l'individu à être reconnu à sa juste valeur et à sa tendance à comparer sa situation à celles des autres.

Dans un premier temps, le professionnel va s'assurer que la rétribution de l'organisation est à la hauteur de sa contribution et que les résultats de ses efforts seront récompensés. Dans un second temps, il va évaluer sa position par rapport à celle de ses collègues pour vérifier que sa situation est équitable. S'il estime avoir reçu une récompense supérieure à son travail, il va tenter de rétablir un équilibre en travaillant davantage. *« Ainsi, le souci d'équité fait qu'une personne est plus motivée à bien faire lorsqu'elle perçoit un déséquilibre entre contribution et rétribution<sup>59</sup> »*. Cette théorie nécessite que le cadre de santé connaisse ce qui est important pour chaque collaborateur et préserve l'équité entre les professionnels dans l'organisation pour maintenir leur motivation dans les activités.

- **La théorie des attentes de Vroom**

Cette théorie est basée sur le résultat escompté. Tout comportement motivé est construit sur la probabilité d'obtenir une récompense. *« Victor Vroom, psychologue et universitaire, a développé une théorie cognitive de la motivation au travail selon laquelle l'individu investit son énergie dans une tâche qui lui permettra d'atteindre le résultat escompté<sup>60</sup> »*.

Les attentes et la confiance en l'individu à atteindre ses objectifs sont des dimensions à intégrer dans cette théorie. *« Cette théorie est une réflexion sur la valeur que chacun accorde à telle ou telle récompense. Victor Vroom met en relation les efforts individuels, la performance à laquelle ils aboutissent et la récompense attachée à cette performance et le lien entre cette récompense et les attentes individuelles<sup>61</sup> »*.

---

<sup>58</sup> [https://en.wikipedia.org/wiki/Equity\\_theory](https://en.wikipedia.org/wiki/Equity_theory)

<sup>59</sup> Alexandre-Bailly F, Bourgeois D, Gruère J-P, Raulet-Croset N, Roland-Lévy C, Scharnitzky P, «et al », Comportements humains et management Comportements humains et management. In : Les motivations au travail. 2è éd. Montreuil : Pearson France, 2019. p. 152.

<sup>60</sup> [https://en.wikipedia.org/wiki/Theorie\\_des\\_attentes](https://en.wikipedia.org/wiki/Theorie_des_attentes)

<sup>61</sup> Alexandre-Bailly F, Bourgeois D, Gruère J-P, Raulet-Croset N, Roland-Lévy C, Scharnitzky P, «et al », Comportements humains et management Comportements humains et management. In : Les motivations au travail. 2è éd. Montreuil : Pearson France, 2019. p. 159.

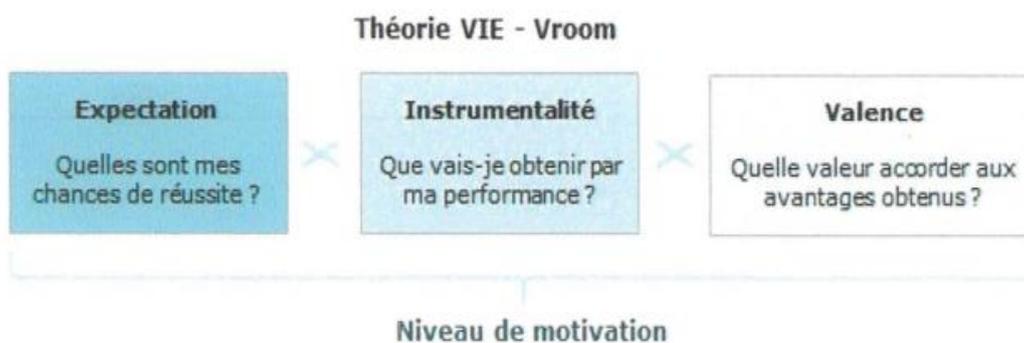
Cette théorie repose sur 3 concepts qui expliquent la motivation et qui forment le "système VIE" que je vais présenter.

- **La Valence** représente la valeur attribuée par chaque individu à la récompense d'une action. Dans son ouvrage, Sandra Michel explique que « *La valence est bien un facteur qui conditionne les buts et les projets car elle explique le choix, l'implication et l'attachement à la réalisation d'une action plutôt que telle autre*<sup>62</sup> ». Cette notion fait écho à la question du sens évoqué précédemment.
- **L'Instrumentalité** est liée à la perception d'accéder à la récompense suite à une activité. Il s'agit du rapport entre les efforts déployés dans l'action et l'obtention d'une récompense. Si l'individu perçoit une relation d'instrumentalité, ses attentes individuelles l'inciteront à agir.
- **L'Expectation** est la capacité de l'individu à atteindre un objectif. L'expectation pourrait répondre à la question : « *Suis-je capable de faire ce qu'il faut pour obtenir une récompense, réussir telle performance, résoudre tel problème*<sup>63</sup>? ». L'individu va discerner ses propres compétences pour atteindre un but. « *Ces relations d'expectation et d'instrumentalité produiront de la motivation si l'individu accorde de la valeur à l'égard des objectifs de performance et des récompenses espérées* <sup>64</sup> ». L'individu doit percevoir les chances qu'il a de recevoir telle récompense en fonction de la performance qu'il pourrait effectuer.

Valence, Instrumentalité et Expectation forment le "**système VIE**".

Cet outil permet de comprendre les décisions individuelles conditionnées par la probabilité d'obtenir une récompense.

Il repose en grande partie sur la valence qui va déclencher un comportement motivé chez l'individu. Le schéma<sup>65</sup> ci-dessous représente le cheminement de l'individu dans le "système VIE".



La motivation de l'individu l'amène à faire des choix qui dépendent de sa propre perception à pouvoir atteindre les objectifs.

Il est intéressant pour le manager de mener une réflexion, de communiquer sur les objectifs et de donner un feed-back à chacun sur son niveau de progression pour l'encourager à poursuivre son action pour atteindre son objectif.

<sup>62</sup> Michel S. Peut-on gérer les motivations ? 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Gestion Puf, 1989, 208 p. 71.

<sup>63</sup> Michel S. Peut-on gérer les motivations ? 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Gestion Puf, 1989, 208 p. p. 26.

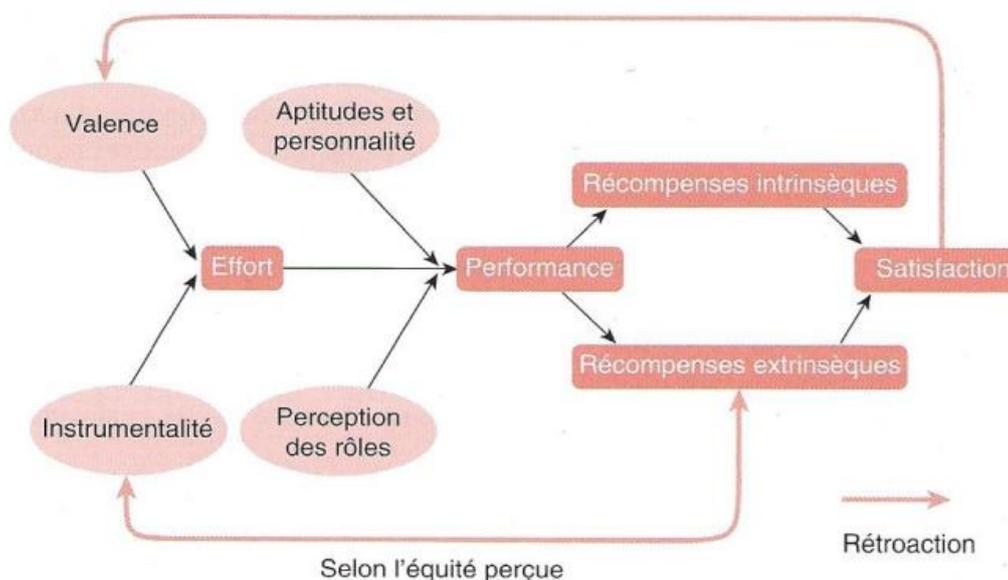
<sup>64</sup> Tolve R. Les théories de la motivation. Soins cadres. 2007 Mai Supplément n°62, p. S10.

<sup>65</sup> <http://alain.battandier.free.fr/spip.php?article9>

- **La théorie de Porter et Lawler**

La théorie de Porter et Lawler établit le lien entre la performance et la motivation extrinsèque. Elle prend en compte « les compétences des individus, les postes de travail et la politique de gestion des carrières. L'organisation dispose d'un outil de réflexion susceptible de l'amener à mettre en place une politique cohérente de motivation qui prend en compte les motivations propres à chacun, les mécanismes de comparaison et les processus de motivation<sup>66</sup> ».

Le schéma<sup>67</sup> ci-dessous complète celui de Victor Vroom et intègre la théorie de l'équité d'Adams.



➤ **LES THEORIES DITES DES CONTENUS**

Ces théories identifient ce qui pousse les individus à agir pour assouvir des besoins. Elles expliquent dans quel but une personne sera motivée en s'interrogeant sur ses attentes et ses besoins.

Les buts et les projets du professionnel actionnent sa motivation pour passer à l'action. Le but est plutôt défini par sa réalisation à court terme alors que le projet s'inscrit plutôt dans le long terme.

- **La pyramide des besoins de Maslow**

Abraham Maslow a marqué le monde de l'entreprise en développant une théorie de la motivation au travail composée de cinq besoins hiérarchisés en forme de pyramide<sup>68</sup>. Selon lui, les besoins d'un niveau inférieur doivent être satisfaits pour que l'individu soit motivé par les besoins du niveau supérieur. Chaque besoin devant être stabilisé pour passer au besoin suivant.

<sup>66</sup> Alexandre-Bailly F, Bourgeois D, Gruère J-P, Raulet-Croset N, Roland-Lévy C, Scharnitzky P, «et al », Comportements humains et management Comportements humains et management. In : Les motivations au travail. 2è éd. Montreuil : Pearson France, 2019. p. 160.

<sup>67</sup> Alexandre-Bailly F, Bourgeois D, Gruère J-P, Raulet-Croset N, Roland-Lévy C, Scharnitzky P, «et al », Comportements humains et management Comportements humains et management. In : Les motivations au travail. 2è éd. Montreuil : Pearson France, 2019. p. 160.

<sup>68</sup> <https://www.pinterest.fr/pin/5168584947707371951/>



La hiérarchie des besoins selon la pyramide de Maslow

Cependant, cette théorie a montré des limites. En effet, l'individu peut être motivé par un niveau supérieur sans être passé par le niveau inférieur.

De plus, elle suppose que les individus fonctionnent tous de la même manière, ce qui est contestable puisque chaque individu est un être unique en fonction de son histoire personnelle, de son expérience, de sa culture, de ses envies, ... Enfin, elle n'explique pas non plus la démotivation de certains professionnels.

- **La théorie de Clayton Alderfer dite "ERG"**

Cette théorie est étudiée dans le monde du travail. L'idée avancée par Maslow de progresser d'un besoin à l'autre est complétée par la théorie d'Alderfer qui a regroupé les 5 besoins identifiés par Maslow en 3 besoins qu'il considère comme la base du comportement. Chaque besoin peut être expliqué en termes de désirs ou de satisfactions :

- **l'Existence** (ou besoin de subsistance) est satisfait par l'équilibre de l'homéostasie indispensable à la survie, ou encore par le salaire, les conditions de travail ou matérielles
- **la Relation** (ou besoin de sociabilité) est satisfait par le contact avec des personnes agréables
- **le Growth** (ou besoin de croissance) est satisfait par la progression de la personne dans son travail ou encore par son évolution professionnelle

- **La théorie bifactorielle d'Herzberg**

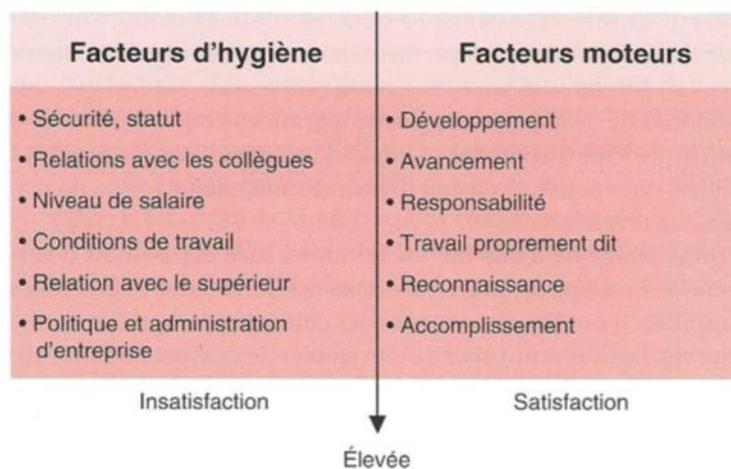
Frederick Herzberg<sup>69</sup>, professeur de psychologie et de management, est connu pour ses travaux sur l'enrichissement des tâches au travail.

C'est la théorie des 2 facteurs :

- **Les facteurs moteurs** sont liés au travail lui-même : promotion, autonomie, salaire, ... et motivent pour la satisfaction procurée
- **Les facteurs d'hygiène** sont propres à tous les êtres vivants et procurent de l'insatisfaction en leur absence

<sup>69</sup> [https://fr.wikipedia.org/wiki/Frederick\\_Herzberg](https://fr.wikipedia.org/wiki/Frederick_Herzberg)

Le schéma ci-dessous<sup>70</sup> présente les éléments des facteurs d'hygiène et des facteurs moteurs :



Pour satisfaire ces besoins, l'individu déploie toute son énergie pour les atteindre mais aussi pour dépasser l'objectif qu'il s'est fixé. L'organisation doit proposer des activités intéressantes au professionnel pour rester motivé au travail.

#### • La théorie McClelland

La théorie du psychologue David McClelland<sup>71</sup> est basée sur la motivation guidée par le désir de réussite. Elle met en lien :

- La **réussite** en termes d'excellence ou de besoin d'accomplissement
- L'**affiliation** dans les relations interpersonnelles et sociales ou avec un groupe favorisant les relations amicales et durables. Cette appartenance se manifeste par le besoin d'être apprécié et accepté
- Le **pouvoir** caractérisé par le désir de maintenir le contrôle de l'autorité sur les autres, de faire accepter ses idées et ses opinions, et de préserver sa réputation

Selon cette théorie, les personnes auraient des profils différents en fonction de leurs facteurs de motivation prévalent. Ces facteurs s'apprennent ; c'est ainsi qu'on peut les retrouver également sous la dénomination de "théorie des besoins appris".

#### • La théorie de Deci et Ryan

Les auteurs de la théorie de l'autodétermination, Edward Deci & Richard Ryan, sont des psychologues qui ont développé le principe selon lequel la motivation est produite par le besoin de l'individu de se sentir compétent. Selon cette théorie, l'homme agit avec ses connaissances et son expérience en interaction dans son environnement.

« L'autodétermination, c'est-à-dire l'autonomie dont dispose l'individu pour effectuer une activité, influence directement sa motivation. Les motivations les plus autodéterminées sont liées au sens et à l'intérêt que porte l'individu à une activité donnée alors que les motivations les moins autodéterminées sont directement liées aux contraintes qui pèsent sur lui.<sup>72</sup> ». Cette citation m'interpelle car elle relie la notion d'autonomie et de sens au travail à la motivation.

Dans la théorie de l'autodétermination, l'homme cherche à satisfaire les besoins de **compétence** et d'**autonomie**. « Ce besoin agit de façon conjointe avec celui de

<sup>70</sup> Alexandre-Bailly F, Bourgeois D, Gruère J-P, Raulet-Croset N, Roland-Lévy C, Scharnitzky P, «et al», Comportements humains et management Comportements humains et management. In : Les motivations au travail. 2è éd. Montreuil : Pearson France, 2019. p. 142.

<sup>71</sup> [https://wikiberal.org/David\\_McClelland](https://wikiberal.org/David_McClelland)

<sup>72</sup> Fenouillet F, La place du concept de motivation en formation pour adulte. Cairn info, 2011/1, n°25, p. 30.

*l'autodétermination, et le sujet serait également motivé par le besoin de se sentir autodéterminé, c'est-à-dire sa capacité à pouvoir choisir les actions possibles.<sup>73</sup> ».* Avoir le sentiment d'être autonome dans ses choix renforce l'autodétermination et consolide la motivation.

Dans le cadre de ses missions, le manager repère les motivations de ses collaborateurs et développe une dynamique d'équipe tournée vers les projets de l'établissement. En cas de perte de motivation, l'entretien motivationnel est un outil pour le cadre de proximité qui souhaite redonner aux agents du sens aux activités afin de favoriser la motivation.

### **3.2.5 L'entretien motivationnel**

L'entretien motivationnel revêt une approche humaniste. Avant de se répandre dans les soins et la santé, cet outil de communication fut d'abord utilisé auprès des patients addictifs.

Dans un environnement empathique et sécurisé, le patient est guidé pour exprimer une proposition de changement *« Il s'agit de faire émerger les ressources, compétences, connaissances qui sont déjà en lui. La finalité de l'entretien motivationnel est de susciter et de renforcer la motivation personnelle à changer<sup>74</sup> ».*

Ici, l'entretien motivationnel est une collaboration entre le patient et son thérapeute. Nous retrouvons la notion de ressources propres à l'individu qui lui permettent de changer les habitudes.

L'entretien motivationnel peut s'ajuster comme un outil de dialogue entre le manager et son collaborateur pour introduire un projet de service de service par exemple.

L'entretien motivationnel pourrait être utilisé par le cadre de santé comme levier managérial pour favoriser le développement des compétences individuelles et collectives, accompagner le changement ou encore résoudre un conflit.

Il trouve son intérêt en tant que support pour motiver le professionnel de santé en perte de repères. Il peut favoriser l'échange avec le collaborateur pour l'aider à réfléchir à ses besoins et à ses projets qui lui permettront de donner un souffle nouveau à sa carrière professionnelle.

L'entretien motivationnel peut révéler le besoin en formation d'un agent pour dynamiser ses activités, élaborer un projet ou accompagner son parcours professionnel.

## **3.3 LA MOTIVATION EN FORMATION**

Depuis quelques années, le concept de motivation au travail est un sujet qui intéresse les organisations professionnelles. Dans le même temps, les formations pour adultes se sont développées dans les entreprises et organismes de formation pour répondre à des besoins en termes de compétitivité, innovation, développement des compétences, progrès technologique, fidélisation, ...

Pour comprendre ce qui motive un individu à s'engager en formation, je me suis appuyée sur un article intitulé *« La place du concept de motivation en formation pour adulte<sup>75</sup> »* de Fabien Fenouillet, en adaptant certaines idées à mon contexte de recherche ; ainsi que sur l'ouvrage de Philippe Carré intitulé *« De la motivation à la formation »*.

---

<sup>73</sup> Tolve R. Les théories de la motivation. Soins cadres. 2007 mai Supplément n°62, p. S9-S11 p. S10.

<sup>74</sup> Fortini C, Daepfen JB. L'entretien motivationnel : développements récents. Cairn.info, 2011 Mar. Vol.31, p. 162.

<sup>75</sup> Fenouillet F, La place du concept de motivation en formation pour adulte. Cairn info, 2011/1, n°25, note de synthèse pp. 9-46.

### 3.3.1 La motivation dans la formation pour adulte

Si dans l'enseignement scolaire, l'évaluation cherche à savoir si l'activité et la connaissance sont maîtrisées par l'apprenant, en formation pour adulte l'évaluation porte sur la satisfaction de l'intervention.

Selon Fabien Fenouillet, les causes et les motifs peuvent d'une activité peuvent expliquer la motivation de l'adulte à suivre une formation. Pour autant, les causes ne doivent pas réduire la décision de l'individu à une simple formalité devenant plus importante que le motif lui-même. Par exemple, suivre une formation pour continuer à percevoir une allocation plutôt que se perfectionner pour acquérir une compétence supplémentaire.

Philippe Carré explique dans son ouvrage qu'il existe des inégalités d'accès à la formation selon la catégorie socio-professionnelle, la taille de l'entreprise, le coût d'une formation et le niveau de qualification des professionnels. Ces particularités sont indépendantes de la volonté de l'individu.

Pour comprendre ce qui anime la motivation d'un individu à accomplir une formation, je me suis intéressée à ses aspirations profondes en faisant un pas de côté sur les buts et les projets.

Le but, ou l'objectif, recherché par la formation doit être porteuse de sens dans la démarche du professionnel. Cette notion fait écho à ma situation de départ qui m'a interrogée sur ce qui faisait sens dans la formation en simulation en santé pour motiver les professionnels de santé.

Selon Fabien Fenouillet « *Pour l'être humain, il ne suffit pas d'avoir un but, un motif pour être motivé, il faut en plus considérer sa réalisation.*<sup>76</sup> ». Cette citation m'interpelle car elle fait intervenir la notion de réinvestissement des acquis de formation, et suppose une anticipation du devenir des nouvelles compétences par le collaborateur, c'est-à-dire "l'après formation". La difficulté du réinvestissement des compétences développées en formation, dans les activités de travail, avait été soulevée par les cadres de santé lors de mes entretiens exploratoires.

En revanche, la motivation de l'individu ne suffit pas pour être performant au travail. Il doit savoir comment réaliser son activité pour parvenir au résultat attendu. L'autonomie laissée au collaborateur influence son intérêt et son action pour l'activité ou la formation. Il en suivra un sentiment d'efficacité personnelle qui valorise l'estime de soi.

La formation continue peut accompagner le collaborateur pour atteindre le niveau de performance souhaité ou la compétence nécessaire à la réalisation de son travail. Pour comprendre les besoins en formation des professionnels, il faut s'intéresser à leurs attentes, à leurs projets, à ce qui leur manque et à ce qui pourrait apporter du sens à leurs activités.

Une formation qui ne ferait pas sens pour l'individu, risquerait de rendre le collaborateur passif en formation, et de subir plutôt que de participer. La motivation du collaborateur et le sens donné à la formation influencent l'engagement en formation pour adulte.

---

<sup>76</sup> Fenouillet F. La place du concept de motivation en formation pour adulte. Cairn info, 2011/1, n°25, p. 25.

### 3.3.2 L'engagement en formation

Un professionnel va solliciter une formation pour l'intérêt et la plus-value apportés et les bénéfices qu'il va en retirer.

La question du sens de la formation est primordiale pour les professionnels de terrain. L'engagement en formation d'un collaborateur peut être guidé par son envie de développer des compétences, par ses projets professionnels ou encore par son désir d'échanger avec le groupe.

Nous avons étudié dans le chapitre précédent que la motivation dépend des facteurs intrinsèques et extrinsèques de l'individu. L'engagement en formation pour adulte ne se limite pas à la motivation. Une combinaison de facteurs explique la dynamique individuelle d'engagement en formation.

Dans son ouvrage intitulé « *De la motivation à la formation* » Philippe Carré<sup>77</sup> décrit 10 motifs d'engagement en formation en lien avec la motivation, que j'ai souhaité présenter pour illustrer mon travail de recherche.

#### ➤ 3 motifs dans le champ de la motivation intrinsèque<sup>78</sup>

- **Epistémique**

Le motif d'engagement du professionnel est lié au désir de se cultiver, à sa curiosité intellectuelle, à son appétence pour un sujet ou une discipline.

- **Socio-affectif**

L'individu participe à une formation pour le plaisir d'avoir des contacts sociaux, d'échanger avec d'autres collègues, d'établir des liens nouveaux.

- **Hédonique**

L'individu est attiré pour le plaisir de l'activité, l'environnement agréable des lieux, l'intérêt pour les outils proposés, indépendamment du contenu de la formation.

#### ➤ 7 motifs dans le champ de la motivation extrinsèque<sup>79</sup>

- **Economique**

Le salarié cherche l'avantage financier consécutif à la formation : prime, promotion, amélioration des revenus

- **Prescrit**

La formation est vécue comme une contrainte, l'injonction du supérieur hiérarchique, l'obligation dans le cadre réglementaire de l'exercice professionnel.

- **Dérivatif**

L'inscription en formation vise l'évitement d'une activité vécue comme désagréable pour l'individu (mauvaise ambiance au travail ou travail sans intérêt).

- **Opérateur professionnel**

L'individu cherche à développer des compétences qui lui seront nécessaires pour améliorer ses pratiques, préparer un changement. C'est le principe même de la formation continue.

---

<sup>77</sup> Carré Ph. De la motivation à la formation. Paris : L'Harmattan, 2001. p. 46.

<sup>78</sup> Carré Ph. De la motivation à la formation. Paris : L'Harmattan, 2001. pp. 47-48.

<sup>79</sup> Carré Ph. De la motivation à la formation. Paris : L'Harmattan, 2001. pp. 48-52.

- **Opérateur personnel**

La formation va servir un projet ou un but nécessaire à la réalisation d'activités qui sortent du champ professionnel.

- **Identitaire**

Ce motif d'inscription en formation est centré sur la reconnaissance des compétences de l'individu par son environnement personnel ou professionnel.

- **Vocationnel**

L'engagement en formation est en lien avec l'avenir professionnel de l'individu, l'évolution de sa carrière.

Pour l'individu, l'engagement en formation conjugue le sentiment d'autodétermination dans le libre choix de la formation, la perception de la compétence à suivre la formation et la représentation de l'avenir et des projets.

Dans ma situation de départ, des questions avaient émergé sur le développement des compétences en lien avec la formation continue. Je me demandais aussi si les formations proposées dans les établissements de santé n'étaient pas trop prescriptives et théoriques par rapport aux besoins en formation des professionnels sur le terrain.

Je vais maintenant présenter le concept de formation pour faire du lien avec les besoins en formation des professionnels et identifier si des pistes managériales émergent pour servir ma prochaine prise de fonctions de cadre de santé en unité de soins.

### **3.4 LA FORMATION**

L'employeur doit assurer l'adaptation des professionnels à l'évolution des emplois, et veiller au maintien de leurs compétences pour occuper leurs postes de travail. Après discussion du plan de développement des compétences avec le Comité Social et Economique, l'employeur propose des formations obligatoires et non obligatoires à ses collaborateurs.

- **Définition**

Selon la définition du dictionnaire, « *La formation professionnelle se définit comme un ensemble de mesures adoptées en vue de l'acquisition ou du perfectionnement d'une qualification professionnelle pour les travailleurs, prises en charge en France par l'Etat et les employeurs*<sup>80</sup> ».

J'ai choisi cette définition de la formation professionnelle car elle fait écho à la notion de processus d'apprentissage visant à acquérir les connaissances et les savoir-faire nécessaires à l'exercice d'un métier ou d'une profession dans un secteur d'activité.

Les transformations majeures dans les organisations de travail ont conduit à redéfinir et orienter les formations initiales et continues.

Avec ma directrice de mémoire, il nous a semblé intéressant de présenter l'historique de la formation. Le tableau ci-dessous illustre les grandes évolutions de la formation<sup>81</sup>.

---

<sup>80</sup> Dictionnaire. Le Petit Larousse illustré. Edition anniversaire de la Semeuse ! 2010 p. 433.

<sup>81</sup> <https://sfa-cgt.fr/quelques-reperes-historiques-sur-la-formation>

- **Historique**

Les premières règles de perfectionnement des compagnons et les premiers écrits d'une formation liée à l'activité professionnelle remontent au Moyen-âge.

Dates	Evolutions de la formation
1792	Le rapport Condorcet reconnaît une finalité civique à l'éducation
1794	Création du Conservatoire des Arts et Métiers
1830	Organisation de cours du soir d'enseignement général pour les ouvriers
1833	Généralisation des cours du soir par la circulaire du ministre F. Guizot
1882	Loi Jules Ferry sur l'obligation, la gratuité, la laïcité de l'enseignement primaire
1893	Les écoles pratiques de commerce et d'industrie sont fédérées
1919	Loi Astier, charte de l'enseignement technique, de l'apprentissage et des cours professionnels obligatoires
1934	Création des comités pour la formation professionnelle des chômeurs
1946	Unification des structures de formation pour adulte
1971	Loi sur la formation professionnelle « obligation nationale », instaure le congé individuel de formation
1981	Création d'un ministère de la formation
1983	Loi relative à la répartition des compétences entre les communes, les départements et les régions
1985	La Validation des Acquis Professionnels et création du bac pro obligent à rédiger des référentiels de formation.
1990	Loi sur le contrôle et la qualité de la formation
2002	Introduction d'une loi sur une voie d'accès pour les diplômés, titres et la VAE
2003	Accord national interprofessionnel relatif à l'accès des salariés à la formation tout au long de la vie professionnelle
2004	Loi relative à la formation tout au long de la vie
2009	Loi relative à l'orientation et à la formation professionnelle tout au long de la vie
2014	Loi relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale
2015	La loi supprime le DIF et adapte l'entretien professionnel, création du CPF

Les lois successives ont fait évoluer les contenus des programmes de formations initiales et continues pour favoriser ou maintenir le développement des compétences.

### 3.4.1 La formation initiale

Les enseignements scolaires ont été repensés et actualisés pour s'adapter à la demande des nouvelles générations d'étudiants.

L'article 9 du 23 avril 2005 relative à la "loi d'orientation et de programme pour l'avenir de l'Ecole" précise que « *la scolarité obligatoire doit garantir à chaque élève les moyens nécessaires à l'acquisition d'un socle commun constitué d'un ensemble de connaissances et de compétences qu'il est indispensable de maîtriser pour accomplir avec succès sa scolarité, poursuivre sa formation, construire son avenir personnel et professionnel et réussir sa vie en société*<sup>82</sup> ».

C'est ainsi qu'une option intitulée « *enseignement de découverte professionnelle* » est proposée aux élèves de 3<sup>ème</sup> pour permettre aux jeunes d'approcher le monde professionnel en découvrant certains métiers.

Ce nouvel enseignement est en lien avec le projet pédagogique de l'établissement et le choix de l'étudiant. Il favorise l'approche par compétence, la compétence étant définie comme « *un ensemble cohérent et indissociable de connaissances, d'aptitudes et d'attitudes*<sup>83</sup> ». Les connaissances s'acquièrent grâce aux savoirs. Les compétences mobilisent les connaissances et s'évaluent dans la réalisation de l'activité.

L'évolution des formations a favorisé le développement de l'apprentissage par l'expérience.

### 3.4.2 La formation continue

Promouvoir la formation continue des professionnels de santé est un sujet qui m'anime. En effet, conjuguée avec l'expérience sur le terrain, la formation permet à l'agent de construire son parcours de professionnalisation et de se projeter dans l'avenir.

La formation continue contribue à consolider des connaissances liées aux évolutions des pratiques ou aux nouvelles recommandations et participe au développement des compétences.

La formation professionnelle continue est encadrée par la réglementation et fait l'objet d'une obligation par l'employeur.

- Le décret n° 2008-824 du 21 août 2008 relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de la Fonction Publique Hospitalière FPH comprend les actions ayant pour objet de garantir, de maintenir ou de parfaire les connaissances et la compétence des agents en vue d'assurer « *Leur adaptation immédiate au poste de travail ou à l'évolution prévisible des emplois, le développement des compétences et l'acquisition de nouvelles connaissances ou compétences*<sup>84</sup> ».

---

<sup>82</sup> Guillaumin C. La réflexivité comme compétence : enjeu des nouvelles ingénieries de la formation. Cairn.info, 2009/1, n°14, p. 87.

<sup>83</sup> Guillaumin C. La réflexivité comme compétence : enjeu des nouvelles ingénieries de la formation. Cairn.info, 2009/1, n°14, p. 87.

<sup>84</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000019354799/>

- La loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale instaure le Compte Personnel de Formation CPF permettant à chaque salarié de mobiliser son compte pour suivre la formation de son choix<sup>85</sup>. Le décret n° 2018-1171 du 18 décembre 2018 encadre les modalités d'abondement du CPF<sup>86</sup>.
- Loi n° 2019-828 du 6 août 2019 relative à la transformation de la FPH<sup>87</sup>.
- L'ordonnance n° 2019-861 du 21 août 2019 vise à assurer la cohérence de diverses propositions législatives avec la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel<sup>88</sup>.

La formation professionnelle continue s'inscrit dans l'article L6311-1<sup>89</sup> du Code du travail. « Elle a pour objet de favoriser l'insertion ou la réinsertion professionnelle des travailleurs, de permettre leur maintien dans l'emploi, de favoriser le développement de leurs compétences et l'accès aux différents niveaux de qualification professionnelle, de contribuer au développement économique et culturel et à leur promotion sociale. Elle a également pour objet de permettre le retour à l'emploi des personnes qui ont interrompu leur activité professionnelle pour s'occuper de leurs enfants ou de leur conjoint ou ascendants en situation de dépendance<sup>90</sup> ».

La loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé « Ma santé 2022 » précise de « Réformer les études en santé et renforcer la formation tout au long de la vie<sup>91</sup> ». La loi repense le métier des soignants, leur formation initiale afin de développer des compétences tout au long de la vie pour prendre soins de ceux qui soignent.

Je vous propose de terminer la présentation de mon cadre de références théoriques par une présentation du rôle du cadre de santé de proximité dans le management des compétences des professionnels par la formation et l'impact sur la motivation au travail.

---

<sup>85</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000028683576/>

<sup>86</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037833172/>

<sup>87</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT/00003889182/>

<sup>88</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT/000037367660/>

<sup>89</sup> [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006904127/2008-05-01](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006904127/2008-05-01)

<sup>90</sup> Ibid

<sup>91</sup> <https://www.irdes.fr/documentation/syntheses/projet-de-loi-relatif-a-l-organisation-et-a-la-transformation-du-systeme-de-sante.pdf>

### 3.5 LE ROLE DU CADRE DE SANTE

Les concepts de compétences, formation et motivation ont été identifiés dans ma question de départ et développés précédemment.

Après une présentation de la fonction du cadre de santé à l'hôpital, je vous propose de découvrir avec quels outils et quels styles de management, le cadre de proximité peut accompagner le développement des compétences individuelles et collectives des professionnels au service de la motivation au travail.

Pour présenter ce chapitre, mes choix de lecture se sont portés sur des auteurs qui proposent des outils et des méthodes pour pratiquer un management de proximité efficace, pragmatique et en lien avec la réalité du terrain.

Je me suis donc appuyée sur des ouvrages tels que « *Les cadres de santé à l'hôpital* » de Paule Bourret, « *Cadre de santé de proximité, un métier au cœur du soins* » de Walter Hesbeen, « *Manager son équipe au quotidien* » de Bernard Doridollou, « *Le management bienveillant* » co-écrit par Philippe Rodet et Yves Desjacques.

#### 3.5.1 Définition

Selon la définition du Petit Larousse, un Cadre est un « *salarié exerçant généralement une fonction de direction, de conception ou de contrôle dans une entreprise et bénéficiant d'un statut particulier*<sup>92</sup> ».

Le Ministère des affaires sociales et de la santé donne la définition suivante du métier de cadre de santé : « *Le responsable de secteur d'activités de soin organise l'activité de soin et prestations associées, manage (ou encore anime) l'équipe et coordonne les moyens d'un service de soins, médico technique ou de rééducation, en veillant à l'efficacité et la qualité des prestations*<sup>93</sup> ».

#### 3.5.2 Cadre réglementaire

Le métier de cadre de santé est encadré par le décret n° 95-926 et l'arrêté du 18/08/1995<sup>94</sup> portant sur la création du diplôme de cadre de santé et d'un dispositif de formation professionnelle. Le décret n° 2001-1375 du 31/12/2001<sup>95</sup> porte sur le statut particulier du corps des cadres de santé de la fonction publique hospitalière créant le grade de cadre de santé et celui de cadre de santé supérieur de santé.

La profession est réglementée par un référentiel d'activités et de compétence. La Direction Générale de l'Offre de Soins a défini 8 compétences.

Le 11 septembre 2009, Chantal de Singly a présenté des propositions dans un rapport concernant la mission des cadres hospitaliers<sup>96</sup> :

- Mission de management d'équipe et d'organisations
- Mission transversale ou de responsabilité de projet
- Mission d'expert
- Mission de formation

---

<sup>92</sup> Dictionnaire. Le Petit Larousse. Edition anniversaire de la Semeuse ! 2010. P. 146.

<sup>93</sup> Ministère des affaires sociales et de la santé, Direction Générale de l'Offre de Soins. Travaux du groupe de production CS décembre 2012 p. 3.

<sup>94</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000554484>

<sup>95</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000592539>

<sup>96</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_chantal\\_de\\_singly.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_chantal_de_singly.pdf)

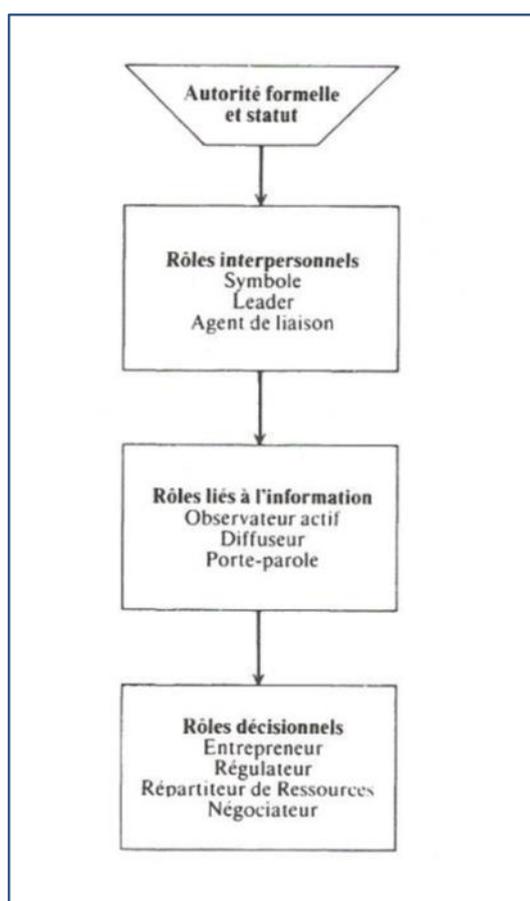
### 3.5.3 Les rôles professionnels du cadre

Dans son ouvrage intitulé « *Le manager au quotidien* », Henry Mintzberg classe les activités du cadre de santé en 10 rôles, dont les exigences en termes d'organisation et d'environnement de travail présentent des caractéristiques communes à tous les cadres. « *Les 10 rôles sont répartis en trois sous-ensembles : 3 rôles interpersonnels, 3 rôles liés à l'information et 4 rôles décisionnels*<sup>97</sup> ».

Pour faire le lien avec les concepts présentés, le rôle de leader émerge du rôle interpersonnel du cadre de santé dans ses relations avec ses subordonnés, notamment pour gérer le personnel et motiver les équipes. Les professionnels se tournent vers le leader de l'organisation pour trouver la direction à suivre, les conseils et la motivation au travail.

Engagé dans son rôle de leader, le cadre définit l'atmosphère dans laquelle les professionnels travailleront. Selon Henry Mintzberg, « *chaque fois qu'un cadre encourage ou critique un subordonné, il agit comme un leader*<sup>98</sup> ». Ses activités liées au recrutement, à la formation, à l'évaluation, à la promotion et à la motivation des professionnels font de lui un leader dont sa responsabilité est d'intégrer les besoins des agents aux objectifs de l'organisation.

Le schéma<sup>99</sup> ci-dessous représente les 10 rôles du cadre selon H. Mintzberg.



<sup>97</sup> Mintzberg H. *Le manager au quotidien*. Les 10 rôles du cadre. Paris : Eyrolles 2<sup>e</sup> éd d'organisation, 2016. p. 67.

<sup>98</sup> Mintzberg H. *Le manager au quotidien*. Les 10 rôles du cadre. Paris : Eyrolles 2<sup>e</sup> éd d'organisation, 2016. p. 72.

<sup>99</sup> Mintzberg H. *Le manager au quotidien*. Les 10 rôles du cadre. Paris : Eyrolles 2<sup>e</sup> éd d'organisation, 2016. p. 70.

### 3.5.4 Les missions du cadre de santé

Dans l'organisation hospitalière, le cadre de santé est « un salarié du secteur privé ou public, généralement un professionnel paramédical chargé de mission d'encadrement d'autres professionnels de santé. Le cadre de santé se voit confier des fonctions d'organisations des activités de soins, de management des ressources humaines, de gestion économique, de formation et de recherche. Il exerce au sein d'une unité fonctionnelle de soin ou auprès d'un groupe de professionnels. Deux versants principaux de son métier : versant managérial ou de formation des paramédicaux. En tant que manager le cadre de santé a pour principales missions l'organisation, l'évolution et l'organisation des soins ou des actes techniques effectués par l'équipe qu'il encadre, en lien avec des objectifs d'établissement ou un projet médical. Il collabore étroitement avec l'équipe dont il est responsable et dont il assure l'animation sous l'autorité du directeur des soins. En tant que formateur dans un institut, il a comme responsabilité l'accompagnement des étudiants, le suivi et l'organisation des formations paramédicales<sup>100</sup> ».

Le cadre de santé est l'interlocuteur des patients, des familles, des équipes soignantes, des partenaires et de la direction. Il doit faire preuve d'adaptation face aux évolutions pour répondre aux exigences de qualité et de sécurité des soins.

### 3.5.5 Gérer et développer les compétences individuelles et collectives

Les compétences et les activités du cadre de santé de proximité sont précisées dans le référentiel d'activités et de compétences du cadre de santé responsable de secteur d'activités de soins.

Pour faire écho à ma question de départ, j'ai choisi de développer la compétence 4 qui concerne la gestion des compétences de l'équipe.

Après avoir repéré les besoins en compétences de l'équipe au regard de l'activité de soins, le cadre de santé accompagne le développement des compétences individuelles et collectives des professionnels.

Pour répondre aux besoins de l'activité et aux attentes des professionnels, il organise des formations et en facilite le bon déroulement.

Il évalue les effets de la formation sur ses collaborateurs, et particulièrement la mobilisation des compétences développées et les acquis en formation. Il veille à la traçabilité des acquis en formation.

- **Référentiel d'activités**

Missions du cadre de santé responsable de secteur d'activités de soins dans la gestion et le développement des compétences<sup>101</sup> des professionnels :

- Conduire des entretiens d'évaluation des compétences et de la performance individuelle et collective des membres de son équipe et des personnes en formation
- Proposer des évolutions professionnelles et de mobilité professionnelle et accompagner le projet professionnel
- Définir des besoins en formation et en développement des compétences individuelles et collectives pour l'équipe et ses futurs besoins en fonction de l'évolution de l'activité
- Identifier le projet de formation du secteur d'activités en fonction des orientations du service, du pôle, de l'institution, les objectifs et les ressources
- Elaborer les profils de postes pour le recrutement et l'organisation du service

---

<sup>100</sup> [https://fr.wikipedia.org/wiki/Cadre\\_de\\_santé\\_en\\_France](https://fr.wikipedia.org/wiki/Cadre_de_santé_en_France)

<sup>101</sup> Diplôme de Cadre de santé, référentiels d'activités et de compétences. Ministère des affaires sociales et de la santé, Direction Générale de l'Offre de Soins, décembre 2012 pp. 4-5.

- Organiser et accompagner les parcours professionnels
- Construire et mettre en place des modalités de liaison entre les terrains de stage et l'institut de formation pour l'accompagnement des tuteurs et le suivi de la progression des étudiants et professionnels
- Réaliser des actions ponctuelles de formation
- Mettre en place des démarches d'analyse des pratiques professionnelles

- **Référentiel de compétences**

Missions du cadre de santé<sup>102</sup> dans l'accompagnement du développement des compétences individuelles et collectives de l'équipe pluri professionnelle :

- Définir les activités et des compétences requises pour les professionnels et futurs professionnels en fonction de l'activité du service
- Evaluer les compétences et les performances et identifier les compétences acquises et à développer
- Accompagner le parcours individuel de formation et d'adaptation à l'emploi
- Identifier les évolutions professionnelles et les mobilités possibles au regard d'un projet professionnel
- Anticiper et préparer les mobilités au sein de son équipe
- Construire et adapte les modalités de mise en place et d'organisation de formation avec les différents partenaires
- Coopérer avec les formateurs pour la mise en place de la formation et les modalités d'évaluation
- Reconnaître et valoriser les compétences et les performances individuelles et collectives
- Identifier les programmes de développement professionnel continu en lien avec les besoins en compétence des professionnels de santé

La gestion et le management des compétences des agents font partie des missions du cadre de santé de proximité. Il doit repérer les besoins en compétences pour son service afin d'accompagner au mieux le développement des compétences. Il veille à la qualité des formations en lien avec le service formation continue.

### **3.5.6 Manager les compétences professionnelles**

Les compétences humaines ne sont pas la propriété de l'institution ou du manager. C'est pourquoi, manager les compétences individuelles et collectives nécessitent une gestion organisée pour que perdure l'efficacité, la compétitivité, la stabilité d'un établissement, ... et surtout la qualité et la sécurité des soins dispensés aux patients. La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences GPEC permet de préparer les établissements de santé aux nouvelles exigences et d'adapter les emplois aux évolutions des organisations. Elle intervient dans le domaine de la gestion des ressources humaines en termes de recrutement, formation, mobilité, projet professionnel, organisation du travail, fidélisation, ...

### **3.5.7 La GPEC : un outil managérial pour anticiper les compétences**

Le cadre de santé est garant de la qualité et de la sécurité des soins dispensés aux patients dans son service. A ce titre, il doit s'assurer que les professionnels sont compétents dans la prise en charge des patients.

---

<sup>102</sup> Diplôme de Cadre de santé, référentiels d'activités et de compétences. Ministère des affaires sociales et de la santé, Direction Générale de l'Offre de Soins, décembre 2012 p. 11.

Le cadre de santé gère les parcours individuels de ses collaborateurs et veille au maintien et au développement de leurs compétences individuelles et collectives.

En 2001, le Ministère de la santé a créé l'Observatoire national des emplois et des métiers de la fonction publique hospitalière.

En 2004, la création d'un référentiel métiers a incité les établissements à sortir d'une gestion administrative de son personnel pour mettre en place une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences.

La GPEC est un outil au service du cadre de santé qui offre une cartographie des compétences de l'équipe. Elle permet d'appréhender les perspectives de carrière, d'accompagner les transitions professionnelles et de développer la fidélisation.

Depuis sa mise en place en 2001, 2 décrets ont fait évoluer les dispositions de la GPEC :

- n° 2008-824<sup>103</sup> du 21/08/2008 sur la formation professionnelle tout au long de la vie dans la FPH
- n° 2010-1153<sup>104</sup> du 29/09/2010 relatif à l'entretien professionnel (abrogé depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021)

#### • Définition

Selon le cours de J-P Dumond, professeur des universités. « *La GPEC, également appelé Gestion prévisionnelle des métiers et des compétences dans le secteur hospitalier, a pour but de définir les actions permettant de répondre aux besoins futurs en compétences. Cette gestion est rendue nécessaire par les démissions, les départs en retraite et les évolutions des besoins des organisations*<sup>105</sup> ».

Ainsi, le manager peut anticiper les mobilités internes et externes, les départs à la retraite, la polyvalence ou la spécialisation, élargir les missions d'un collaborateur en fonction des objectifs du service, ...

Il adapte les ressources humaines aux organisations pour répondre aux changements des pratiques professionnelles et aux exigences réglementaires.

Dans le cours dispensé à l'Institut de Formation des Cadres de Santé intitulé « Démarche compétence », La GPEC est défini comme « *une méthode conçue pour anticiper les besoins en ressources humaines à court et moyen terme. Elle vise à adapter les emplois, les effectifs et les compétences issues de la stratégie des établissements et de leur modification de leur environnement économique, social et juridique. La GPEC est un outil de gestion prospective des ressources humaines qui permet d'accompagner le changement*<sup>106</sup> ».

Cette définition souligne l'importance de prévoir les besoins en compétences nécessaires à l'activité pour anticiper les changements et répondre aux différents projets institutionnels.

Par ailleurs, la GPEC doit faire concorder les besoins en compétences des établissements de santé avec les projets personnels des professionnels, l'individu étant acteur de son développement professionnel.

Cet outil est au service de la gestion des ressources humaines du cadre de santé car il permet d'évaluer l'activité professionnelle des agents avec des supports : fiches de poste, référentiels métier et de compétences, logiciel « Gesform », entretiens professionnels, entretiens de formation, évaluation des pratiques professionnelles, ...

<sup>103</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000019354799/>

<sup>104</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000022872229/>

<sup>105</sup> Gérer les emplois de manière prévisionnelle 2.1.1. La relation d'emploi dans les organisations de santé : concepts et action. UE 2 ECUE 2.2. Dumond J-P. septembre 2019 pp.45-46.

<sup>106</sup> Démarche compétences. Dans Morgane Le Gal, rédactrice : UE 4 ECUE 4.3

- **Enjeux**

Les trente dernières années ont marqué la transformation des organisations professionnelles pour répondre à des exigences en termes de qualité et d'adaptabilité dans les soins. Dans ce contexte, la compétence est devenue un enjeu stratégique dans le monde du travail et dans les évolutions des organisations.

La gestion et le développement des compétences des employés est une préoccupation des managers pour rester compétitif. Il s'agit de faire correspondre les compétences professionnelles aux exigences des activités soignantes.

Selon G. Le Boterf, « *Etre compétent dans une situation de travail en l'an 2000 ne signifie plus la même chose qu'être compétent en 1950 ou en 1970*<sup>107</sup> ».

Cette citation m'interpelle car elle met en lumière l'évolution de la notion de compétence. Pour l'employé, il ne s'agit plus simplement d'exécuter une tâche prescrite mais de mobiliser efficacement ses ressources pour « *savoir quoi faire* » dans une situation de travail en conjuguant son « *savoir-faire* » et son « *savoir-agir* ».

« *La logique de compétence permet au professionnel de s'extraire de l'anonymat de la logique de poste, d'être plus impliqué dans son travail et de devenir davantage acteur de son développement personnel*<sup>108</sup> ».

Cette citation vient préciser que le professionnel est acteur de son parcours professionnel. Cela suppose que le travail ne soit pas trop prescriptif et que l'organisation laisse une marge d'autonomie et d'initiative au professionnel pour lui permettre de développer son potentiel de ressources.

Le rôle du cadre de santé est d'anticiper les mouvements des professionnels. Une visibilité fine des compétences détenues au sein de son équipe permet d'organiser et d'accompagner le changement, par exemples la fusion de 2 unités de soins ou l'ouverture d'un service.

Les compétences nécessaires aux activités sont identifiées et actualisées grâce aux formations. Cela permet d'adapter les organisations de travail aux nouveaux besoins afin de répondre aux objectifs fixés en termes de performance, résultats et qualité des soins.

En mobilisant leurs ressources, les soignants vont faire preuve d'adaptation pour développer des compétences dans un autre domaine, qu'elles soient techniques, théoriques, pratiques, organisationnelles, ... pour faire face à une nouvelle activité ou à une situation inattendue.

L'attention portée à l'individu et à la reconnaissance de ses compétences sont autant de leviers managériaux pour entretenir la motivation au travail.

Comme nous l'avons vu précédemment, la compétence a besoin de la motivation pour se réaliser.

L'entretien professionnel peut aussi être un moyen pour faire le bilan des compétences de l'agent, objectiver ses résultats et envisager ses projets.

- **L'entretien professionnel**

La loi n° 2016-1088 du 8 août 2016 définit le caractère obligatoire de conduire des entretiens professionnels pour les entreprises de plus de 50 salariés.

L'ordonnance n° 2019-861 du 21 août 2019 vise à assurer la cohérence de diverses dispositions législatives avec la loi n° 2018-771 du 5 septembre 2018 pour la liberté de choisir son avenir professionnel.

---

<sup>107</sup> Le Boterf G. De quel concept de compétence avons-nous besoin ? Soins cadres, 2002 Février ; n° 41. P. 20-22.

<sup>108</sup> Démarche compétences. Dans Morgane Le Gal, rédactrice : UE 4 ECUE 4.3

L'entretien professionnel s'inscrit dans l'allongement de la durée au travail des agents, dans l'accompagnement de leur carrière et de leur désir de mobilité, ainsi que dans le cadre de la gestion des compétences et de l'obligation de formation.

L'entretien professionnel est un droit pour le salarié et une obligation pour l'employeur. *« Le salarié bénéficie tous les 2 ans d'un entretien professionnel avec son employeur afin d'étudier les perspectives d'évolutions professionnelles et l'informer sur la VAE, l'activation de son CPF et les abondements possibles ainsi que le conseil en évolution professionnelle (dispositif d'accompagnement gratuit afin de favoriser l'évolution et la sécurisation de son parcours professionnel<sup>109</sup>) ».*

L'entretien professionnel permet de faire un récapitulatif du parcours professionnel du salarié au cours duquel l'employeur vérifie que l'agent a bénéficié d'au moins une action de formation et d'une progression dans son emploi.

Pour assurer la santé et la sécurité des professionnels, l'employeur a une obligation de formation qui relève de certaines conditions. La formation est :

- appropriée et dispensée sur le temps de travail du salarié
- spéciale pour les nouveaux salariés et les salariés temporaires occupant des postes présentant des risques particuliers
- dispensée aux professionnels qui changent de poste ou de process de travail

La formation peut aussi être demandée par le médecin du service de la santé travail pour les agents reprenant leur poste après un arrêt de 30 jours

Dans mon établissement de santé, l'entretien professionnel regroupe les entretiens d'évaluation et de formation. Ils sont réalisés par le cadre de santé, avec un logiciel métier nommé « Gesform », qui définit les critères d'évaluation, facilite le recueil et la traçabilité des données.

L'entretien d'évaluation n'est pas obligatoire mais la convention collective de mon établissement organise ce dispositif chaque année. Il est formalisé et se déroule du 15 juin au 15 septembre.

L'entretien d'évaluation est un moment d'échanges entre le cadre de santé et le professionnel. Il permet de faire le bilan du travail de l'année, d'encourager les prises d'initiatives, d'apprécier les résultats des activités avec les objectifs fixés et plus globalement d'évaluer les compétences du collaborateur en lien avec sa fiche de poste.

L'évalué doit avoir eu connaissance des conditions de déroulement de l'évaluation (règles, critères, méthode, outils, finalité, objectifs, moyens) et dispose d'un temps pour se préparer et faire son autoévaluation.

Le cadre de santé réunira les conditions favorables à l'entretien d'évaluation et préparera son entretien en s'appuyant sur des faits pour rester objectif. L'observation régulière du collaborateur sur le terrain permet d'objectiver l'évaluation du cadre de santé et d'évaluer l'agent sur ses compétences professionnelles, ses qualités relationnelles et sa participation aux activités du service.

En collaboration avec le professionnel, le cadre de santé détermine les perspectives d'évolution de carrière, les besoins en formations et le projet éventuel de mobilité.

L'évaluation d'un collaborateur suppose de connaître ses ressources individuelles, ses attentes, ses besoins, ses projets, sa manière de servir et sa valeur professionnelle. Son appréciation des points forts et des points faibles de son équipe lui permet de fixer avec ses collaborateurs les axes d'amélioration à prévoir.

---

<sup>109</sup> Roy V. Droit du travail 2021 en 28 fiches. Malakoff : Dunod, 2021, p. 72.

Il ne dispense pas du dialogue avec les agents ou une rencontre informelle pour effectuer un point sur le développement de leurs compétences et leurs aspirations.

L'accompagnement du parcours professionnel des agents est une compétence nécessaire aux fonctions managériales.

### 3.5.8 Les styles de management

Pour fédérer ses collaborateurs autour des projets, la personnalité du cadre de santé, conjuguée à son mode de management, va guider l'équipe dans un sens utile pour l'organisation. Cependant, si les buts sont uniquement ceux de l'organisation, ils n'auront pas le même sens pour le professionnel.

Pour motiver ses équipes, le cadre de santé de proximité doit être attentif à l'intérêt et à l'implication dans le travail de ses collaborateurs. Pour cela, il va créer des conditions de travail qui facilitent l'atteinte des objectifs individuels et collectifs ; et, veiller à l'équilibre contribution/rétribution des membres de son équipe avec équité.

Le "test de Hersey & Blanchard<sup>110</sup>" est un outil d'autoévaluation pour le cadre de santé qui décrit 4 styles de management :

- Directif
- Persuasif
- Participatif
- Délégatif

J'ai choisi de développer 2 styles de management pour illustrer les concepts de développement des compétences et de motivation présentés dans ma question de départ.

#### • **Le management délégatif**

Le management délégatif consiste à confier une activité, aux objectifs définis, à un collaborateur ou à des volontaires suffisamment compétents et motivés pour mener le projet. Il laisse toute initiative et créativité aux professionnels pour parvenir aux résultats.

La citation de J-M. Revillot explique l'intérêt du management délégatif « *L'avantage est de favoriser les échanges et de construire une relation de confiance avec les agents, pour leur permettre de prendre conscience de leurs capacités<sup>111</sup>* ». La délégation doit permettre au collaborateur d'enrichir son expérience et de développer ses compétences.

Le cadre de santé peut déléguer une mission à ses collaborateurs pour mobiliser les compétences développées en formation.

Cependant, les professionnels doivent s'entendre pour prendre des décisions et se responsabiliser pour atteindre l'objectif. L'autonomie, la collaboration et la motivation des agents sont des éléments favorables à la réussite d'un travail délégué.

Selon B. Diridollou, « *Déléguer c'est donc accepter de se mettre en retrait, c'est laisser son collaborateur faire sa propre expérience, le laisser découvrir puis affronter les difficultés de la mission. Cependant, cela ne signifie pas pour autant l'abandonner à son propre sort<sup>112</sup>* ».

---

<sup>110</sup> Test réalisé en début de formation à l'IFCS

<sup>111</sup> Revillot J-M. Pour une visée éthique du métier de cadre de santé. 2<sup>e</sup> éd. Paris : Lamarre, 2016, p. 101.

<sup>112</sup> Diridollou B. Manager son équipe au quotidien. Paris : Eyrolles, 2019, p. 97.

Cette citation m'interpelle car elle souligne l'accompagnement du manager dans la délégation. En effet, la délégation ne signifie pas répartir des tâches mais confier aux collaborateurs un projet ou une mission qui a du sens pour eux.

Même s'il intervient peu dans la réalisation de la mission confiée, le cadre de santé peut apporter des conseils ou proposer son aide. Le contrôle régulier de l'avancement du projet permet au cadre de santé de se montrer impliqué et responsable tout en mesurant la motivation des collaborateurs.

Il évalue les résultats, dresse un bilan de l'expérience avec l'agent et fait preuve de reconnaissance pour la réussite du travail accompli.

Selon B. Diridollou, déléguer est aussi un avantage pour le cadre de santé pour « *mieux gérer son temps, faire face à une surcharge de travail, utiliser et développer les compétences de ses collaborateurs, augmenter leur sens des responsabilités, développer la motivation au travail et instaurer une relation de confiance*<sup>113</sup> ». Le cadre de santé qui délègue est disponible pour mener d'autres activités et collaborer aux projets institutionnels. La délégation développe l'autonomie et peut s'avérer être un outil managérial pour motiver les professionnels.

- **Le management participatif**

Le management participatif consiste à associer les collaborateurs aux décisions et à les impliquer dans la réalisation des projets. Selon Jean-Marie Revillot, « *l'avantage est de favoriser un climat convivial et d'entraide mutuelle, favorisé par l'expression de l'individualité de chaque participant*<sup>114</sup> ». Il s'agit d'un travail de partenariat dans lequel chaque participant peut faire des propositions et donner son avis. Le cadre de santé écoute les suggestions qu'il peut être amené à arbitrer.

Le cadre de santé qui fait participer ses collaborateurs aux décisions favorise l'intérêt porté au projet par une vision partagée. Il guide l'équipe pour atteindre les objectifs définis, ce qui contribue au développement des valeurs communes.

La participation des collaborateurs aux projets mobilise la motivation et l'implication individuelle et collective.

Seul responsable de la synergie et de la cohésion du collectif de travail, le cadre de santé fait progresser son équipe dans une dynamique de groupe, donne des responsabilités, propose la participation des collaborateurs aux groupes de travail, aux projets de l'établissement, du pôle ou du service.

Le management participatif augmente l'autonomie et la responsabilité des collaborateurs. Il peut s'avérer être un levier pour améliorer l'organisation du travail ou éviter les résistances au changement.

Ce style de management convient à la génération Y en recherche d'utilité pour l'organisation, d'autonomie et volontaire dans la prise d'initiatives. Elle se veut actrice du fonctionnement de l'entreprise en apportant sa vision du travail et ses compétences avec les systèmes d'information.

---

<sup>113</sup> Diridollou B. Manager son équipe au quotidien. Paris : Eyrolles, 2019, p. 92.

<sup>114</sup> Revillot J-M. Pour une visée éthique du métier de cadre de santé. 2<sup>e</sup> éd. Paris : Lamarre, 2016, p. 101.

### 3.5.9 Les valeurs du cadre de santé

- **La reconnaissance du travail**

La reconnaissance du travail des collaborateurs est devenue une composante de la qualité de vie au travail. Elle ne concerne pas que le salaire ou le statut, elle porte sur le respect de la personne, la valorisation de ses compétences et de son activité.

Selon R. Diez et P. Carton « *Le besoin de reconnaissance est plus fort que la revendication salariale, surtout chez les ouvriers*<sup>115</sup> ». Cette citation m'interpelle car elle fait écho au besoin d'estime de soi de l'être humain défini par Maslow.

La reconnaissance de la personne s'intéresse :

- **A l'être singulier** en valorisant le collaborateur comme une personne qui occupe une place importante dans l'organisation.
- **Aux résultats du travail** par une compensation symbolique, financière ou promotionnelle.
- **Aux efforts accomplis et à l'engagement** dans la réalisation du travail prescrit et du travail réel, en confiant des responsabilités ou en déléguant une mission pour montrer sa confiance.
- **Aux travail réalisé, aux compétences et à la créativité** car le résultat ne représente pas toujours les efforts fournis. Le cadre de santé est attentif aux compétences implicites qui relèvent de l'expérience personnelle en situation en termes de « *savoir y faire* » et de « *savoir quoi faire* ».

Le manager doit promouvoir des modes de reconnaissance dont il est lui-même convaincu par des paroles et des actions sincères et spontanées.

En effet, encourager et reconnaître les compétences des agents sont autant de signes de reconnaissance qui vont contribuer à renforcer l'estime que le collaborateur porte à lui-même et à maintenir sa motivation.

Selon Paule Bourret, « *Reconnaître le travail réel, c'est considérer que, même si le résultat n'est pas le résultat défini par la prescription, il y a eu mobilisation des professionnels et le travail peut ainsi faire un retour identitaire*<sup>116</sup> ». Cette citation vient renforcer la notion de reconnaissance de l'engagement de l'agent dans son activité même si le résultat n'est pas celui attendu.

Pour faire le lien avec ma situation de départ, la reconnaissance du manager agit sur la motivation des agents. Cependant, les signes de reconnaissance sont perçus différemment d'un individu à l'autre selon son ressenti, ses valeurs, sa culture, son éducation, ...). C'est ce que Robert Diez et Pierre Carton appellent « le prisme d'impact » dans leur article intitulé « *De la reconnaissance à la motivation au travail* ».

La citation suivante met en lien les compétences managériales du cadre de santé avec ses valeurs professionnelles et personnelles qui lui sont nécessaires pour témoigner sa reconnaissance à ses collaborateurs : « *L'enjeu pour le manager sera donc de parvenir à cerner ces attentes, d'autant qu'elles sont à la fois explicites (en général exprimées directement en situation ou lors de différents entretiens) et implicites (dépendant des valeurs du salarié, de sa culture) et donc plus difficiles à identifier.*<sup>117</sup> ».

Les signes de reconnaissance du manager seront décryptés et analysés par les agents en éléments de valorisation et de renforcement de l'estime de soi en fonction des

---

<sup>115</sup> Carton P. Diez R. De la reconnaissance à la motivation au travail. Cairn.Info, 2013/3, n°150, p. 105.

<sup>116</sup> Bourret P. Prendre soin du travail. Un défi pour les cadres à l'hôpital. Paris : Seli Arslam SA, 2011. p. 83.

<sup>117</sup> Carton P. Diez R. De la reconnaissance à la motivation au travail. Cairn.Info, 2013/3, n°150, p. 108.

attentes propres à chaque individu. Certains collaborateurs seront attentifs aux conditions de travail, à la qualité des relations avec les collègues, à la place laissée aux initiatives ou à l'autonomie ou encore à la valorisation des compétences dans les missions confiées.

« *La reconnaissance n'est pas une revendication marginale, elle est décisive dans la dynamique de la mobilisation subjective de l'intelligence et de la personnalité dans le travail.*<sup>118</sup> ». Cette citation de C. Rivaleau souligne que la reconnaissance du travail par le cadre valorise l'image de soi en créant un sentiment de contentement et de fierté.

Pour maintenir la motivation dans la durée, les signes de reconnaissance dispensés par l'encadrement de proximité doivent être authentiques et décodables par le collaborateur. L'individu se motive grâce à la reconnaissance de la valeur de son travail.

La reconnaissance témoignée à l'individu est une considération de son travail et de l'humain qui lui permettra de continuer à trouver du sens dans ce qu'il fait.

Robert Diez et Pierre Carton ont co-écrit dans leur article que « *Dans un management authentique qui sait prendre en compte les besoins de reconnaissance du salarié, tout en préservant la personnalité du manager, il y a quelque chose qui s'apparente à du "donner un peu de soi" <sup>119</sup>* ». Cette citation vient renforcer l'implication du cadre dans le processus de reconnaissance, une reconnaissance sincère et spontanée qui s'adapte à l'individu tout en gardant une juste distance de positionnement avec l'agent.

- **Communiquer pour donner du sens au travail**

Avec transparence, discernement et habileté, le cadre de santé restitue les informations qui émanent de la direction à son équipe et fait remonter à sa hiérarchie (N+1 en priorité) les demandes qui proviennent de ses équipes.

Il communique régulièrement avec ses collaborateurs sur les projets du service, du pôle et de l'institution et veille à la bonne interprétation de l'information.

La transmission des informations permet aux professionnels de santé de se représenter les finalités du projet pour lequel ils travaillent quotidiennement. La communication régulière du cadre facilite l'accompagnement des agents aux changements et la progression des projets par étape.

Par son aptitude à communiquer et sa posture relationnelle, le manager donne du sens au travail en équipe dans un objectif commun à l'ensemble des collaborateurs centré sur la qualité de la prise en charge globale du patient.

La communication du manager ne se limite pas à la seule transmission d'informations descendantes et ascendantes.

D'un côté, il écoute et comprend ce qu'exprime l'équipe soignante, que ce soit en termes de prise en charge complexe d'un patient, relation difficile avec une famille, charge en soins majorée, difficulté entre professionnels, ....

Et de l'autre côté, il comprend la stratégie de l'établissement pour faire appliquer les recommandations, les injonctions, les bonnes pratiques, ... pour répondre aux attentes des équipes de direction et des instances.

Le cadre de santé est à l'interface de la communication entre la direction et les professionnels de santé. Sa présence active sur le terrain lui permet d'observer, de rester informé et de communiquer avec ses équipes.

---

<sup>118</sup> Rivaleau C. Les éléments de la motivation in Motivation et rôle du cadre de santé. Cadredesante.com mai 2003 p. 1. (<https://www.cadredesante.com/spip/IMF/pdf/doc-77.pdf>)

<sup>119</sup> Carton P. Diez R. De la reconnaissance à la motivation au travail. Cairn.Info, 2013/3, n°150, p 111.

Le cadre de santé de proximité adapte en permanence sa communication en fonction des situations et des personnes qu'il manage.

La communication non verbale est aussi importante que la communication verbale pour décrypter les messages implicites des collaborateurs.

Une communication fluide, compréhensible par tous et des échanges respectueux des différences sont autant de conditions favorables au travail.

La confiance réciproque sur laquelle les professionnels peuvent s'appuyer résulte d'un management bienveillant.

- **Manager avec bienveillance**

Pour insuffler de la motivation aux équipes et encourager le développement des compétences individuelles et collectives, le management bienveillant du cadre de santé s'opère dans le respect de l'humain.

Pour développer cette dernière partie du rôle du cadre de santé, j'ai visionné une vidéo du Dr Philippe Rodet<sup>120</sup> et parcouru son livre intitulé « *Le management bienveillant* ». Je me suis également référée au cours de V. Guibert intitulé « *Le management bienveillant : l'excellence relationnelle du cadre de santé*<sup>121</sup> ».

Le management bienveillant consiste à faire le bien de l'autre pour sa santé et faciliter la réussite de la réalisation de soi. Il contribue à diminuer le stress et aurait une influence positive sur la motivation au travail en apportant des facteurs tels que le sens du travail, le juste niveau d'autonomie, un feed-back positif, des objectifs réalistes, ...

Selon Walter Hesbeen, « *Bien traiter l'humain au travail s'inscrit dans la perspective du bien commun, le bien commun tant de ceux qui réalisent ce travail que de ceux à qui il s'adresse*<sup>122</sup> ». Cette citation m'interpelle car elle fait écho au principe de réciprocité dans la bienveillance dans la relation soignant/soigné pour faire ce qui est bien pour l'autre.

Dans un management bienveillant, le cadre de santé transfère ses aptitudes émotionnelles dans sa pratique managériale. Son empathie lui permet de percevoir les émotions du collaborateur et de prendre en compte la réalité de sa vie personnelle qui peut influencer son travail.

Le discours du manager est cohérent et guide le sens qui est donné au travail. Selon Philippe Rodet « *la responsabilité managériale est d'expliquer, de donner du sens, de faire adhérer et, ainsi, de susciter l'envie et l'enthousiasme*<sup>123</sup> ». Cette citation m'interpelle car elle vient renforcer la notion d'adaptation de la communication du manager en fonction du collaborateur. Un collaborateur qui comprend ce qui est attendu de lui n'aura pas peur de s'impliquer et d'agir.

Le sens du travail permet de développer de la créativité face à des situations inattendues et d'adapter le travail. Selon Ph. Rodet et Y. Desjacques, « *Le sens diminue les effets du stress parce qu'il aide à prendre conscience de l'utilité de son action*<sup>124</sup> ». Cette citation fait écho à l'implication du collaborateur dans son travail. En effet, un travail investi apporte de la satisfaction et une prise de conscience des compétences du collaborateur. Le bon sens du travail devient une source de bien-être au travail.

---

<sup>120</sup> [https://www.youtube.com/watch?v=AXePmlW\\_2Fk](https://www.youtube.com/watch?v=AXePmlW_2Fk)

<sup>121</sup> Cours dispensé par Guibert V. formatrice consultante à l'IFCS de Créteil

<sup>122</sup> Hesbeen W. Cadre de santé de proximité. Un métier au cœur du soin. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2011, p. 110.

<sup>123</sup> Rodet Ph, Desjacques Y. Le management bienveillant. Paris : Eyrolles, 2019, p. 27.

<sup>124</sup> Rodet Ph, Desjacques Y. Le management bienveillant. Paris : Eyrolles, 2019, p. 37.

Les objectifs de travail doivent être expliqués et compris pour impliquer les collaborateurs. Le manager fixe des objectifs clairs, atteignables et adaptés à l'agent qui peut ainsi prendre conscience de sa progression. Le contrôle s'effectue par des échanges réguliers qui permettent de rassurer le collaborateur sur ses capacités et aussi de lui témoigner sa considération. Ces échanges contribuent à faire un point informel mais régulier sur les objectifs à atteindre et à diminuer le stress lié à l'enjeu de l'objectif.

Le manager bienveillant se montre disponible pour trouver un moment propice aux échanges et facilite l'expression de ses collaborateurs. Son écoute est attentive. La reformulation lui permet de prendre en considération le message parfois implicite qui peut se cacher derrière certains propos ou comportements.

Il est capable de régler les différends et de désamorcer les conflits en écoutant les versions des intéressés et en prenant du recul sur le sujet de désaccord. Il fait preuve de neutralité et ne juge pas ses collaborateurs pour se faire sa propre opinion. Le management discerne les qualités derrière les défauts.

Un management bienveillant s'adapte au niveau de maturité de ses équipes, responsabilise pour les rendre autonomes en les laissant proposer des actions pour développer la coopération et l'esprit d'équipe qui sont autant de facteurs favorisant la motivation au travail.

Une équipe aux profils diversifiés apporte des idées et des compétences qui enrichissent les projets. Ainsi, le manager peut définir les besoins de l'équipe avec l'équipe pour rendre le travail plus efficace.

Le cadre de santé qui fait preuve de bienveillance accueille les suggestions de ses collaborateurs et teste leurs idées. Il propose des ajustements en respectant la créativité. Pour cela, il encourage les initiatives et célèbre les réussites des agents pour maintenir leur motivation. Cependant, le manager bienveillant sait dire « non » sans se justifier et propose des solutions alternatives.

On dit souvent qu'une équipe est à l'image de son cadre. Un manager qui montre l'exemple et influence une dynamique d'équipe positive dans un environnement de travail harmonieux favorise l'épanouissement des professionnels.

En priorisant ses activités quotidiennes, le cadre de santé va pouvoir s'impliquer avec l'équipe sur le terrain pour interagir avec les professionnels. Ainsi, prioriser lui permettra aussi d'accorder du temps aux équipes de nuit pour communiquer et valoriser leur travail.

Le sens des responsabilités et le professionnalisme du manager lui permettent de s'adapter aux situations singulières et d'être clair sur ses intentions et ses objectifs. Il reste congruent pour être en accord avec sa pensée, ses paroles et ses actes.

Pour avoir la confiance de l'équipe, le cadre de santé conduit les projets et le changement dans la transparence. Selon M. Mounier-Poulat et S. Roland-Riché, *« l'honnêteté est, avec la compétence et la bienveillance, un des trois piliers sur lesquels repose la confiance<sup>125</sup> »*.

Le cadre de santé reste vigilant aux éléments qui viendraient empêcher la bienveillance dans les changements d'organisation par exemple. Selon M. Mounier-Poulat et S. Roland-Riché, *« Les collaborateurs qui passent entre vos mains doivent en*

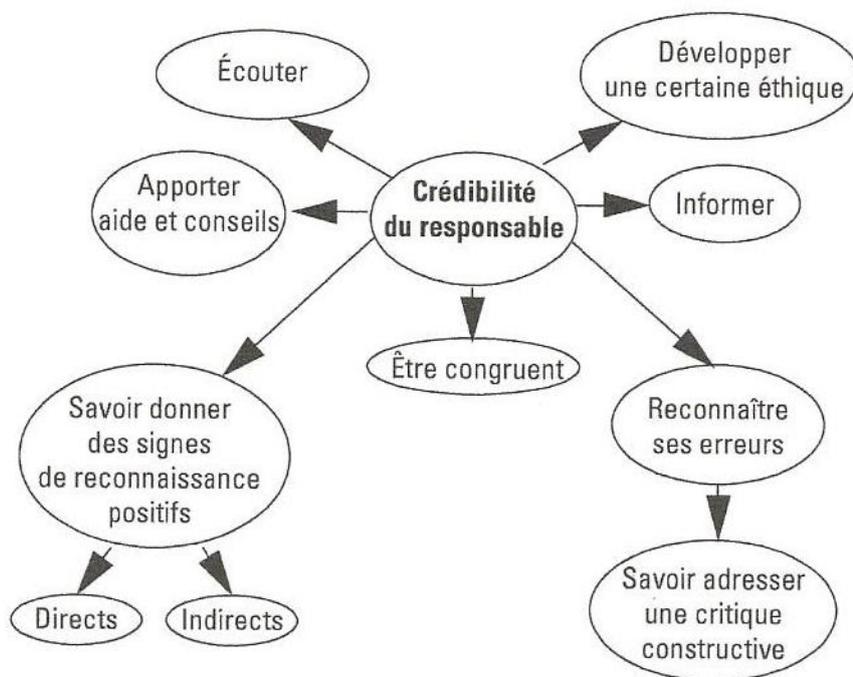
---

<sup>125</sup> Mounier-Poulat M, Roland-Riché S. Management positif et heureux. Paris 17 : 2020 Poche Larousse. P. 75.

*sortir en bonne santé psychique, physique et mentale, et plus compétents qu'à votre prise de fonction*<sup>126</sup> ». Cette citation m'interpelle car elle souligne que le cadre de santé est responsable de son équipe. Son style managérial et son leadership participent à l'épanouissement de ses collaborateurs au travail et par conséquent leur motivation.

En effet, le cadre de santé veille au moral de l'équipe en étant attentif aux signaux d'alerte tels que la fatigue, l'augmentation de la charge en soins, les changements de comportement dans l'équipe, .... Pour se faire aider, il peut s'appuyer sur le service de la santé au travail ou sur les conseils de la psychologue du travail pour organiser des groupes de paroles dans lesquels les professionnels peuvent s'exprimer s'ils en ressentent le besoin.

Ce schéma intitulé « *La motivation : résultante du management*<sup>127</sup> » vient renforcer les qualités humaines nécessaires au cadre de santé pour manager son équipe avec bienveillance. Ce schéma établit le trait d'union entre le management bienveillant et la motivation des équipes.



Ce chapitre sur le rôle du cadre de santé se referme. Je vous propose de nous diriger vers la problématique de recherche.

<sup>126</sup> Mounier-Poulat M, Roland-Riché S. Management positif et heureux. Paris 17 : 2020 Poche Larousse. P. 75

<sup>127</sup> Diridollou B. Manager son équipe au quotidien. Paris : Eyrolles, 2019, p. 126

## 4 LA PROBLEMATIQUE DE RECHERCHE

A la fin de mon contexte d'émergence, j'ai identifié la question de départ suivante :

Comment le cadre de santé peut-il soutenir la motivation des professionnels par le développement des compétences en formation ?

Grâce à mes lectures d'articles et d'ouvrages, j'ai développé des concepts dans le cadre de références théoriques.

Le contexte d'émergence a révélé que la formation en simulation en santé est appréciée par les professionnels. Cependant, elle ne suffit pas à maintenir la motivation au travail. Je me suis interrogée sur l'impact du développement des compétences sur la motivation au travail.

Je cherche à identifier s'il existe un lien entre le développement des compétences et la motivation du travail.

Je souhaiterais savoir si l'accompagnement des acquis de formation pourrait être un levier pour le cadre de santé pour motiver ses collaborateurs.

J'ai donc formulé la question de recherche suivante :

**En quoi le développement des compétences des professionnels de santé par la formation est-il un outil managérial du cadre de santé au service de la motivation au travail ?**

Au regard de ma question de recherche, j'ai émis 2 hypothèses :

Pour maintenir la motivation au travail, le cadre de santé accompagne les agents dans leur parcours de professionnalisation pour favoriser le développement des compétences.

Le réinvestissement, dans la pratique professionnelle, des compétences développées en formation contribue à maintenir la motivation au travail des professionnels de santé.

## 5 LA METHODOLOGIE DE RECHERCHE

### 5.1 L'OBJECTIF DE L'ENQUETE

La recherche en soins et en santé s'inscrit dans les missions du cadre de santé et du projet d'établissement. Elle tente d'expliquer des problématiques de soins, d'encadrement et de formation des professionnels.

Dans mon mémoire, j'ai développé des concepts en m'appuyant sur des références d'auteurs que j'ai mises en lien dans la présentation de mon cadre de références théoriques.

L'enquête utilise des supports appelés outils d'enquête qui permettent de comparer la problématique à la réalité du terrain, en confrontant les données issues de la théorie à celles de la pratique.

L'objectif des enquêtes sur le terrain est de recenser des données qualitatives pour apporter des réponses ou des pistes de solutions à ma question de recherche et/ou faire des liens avec les hypothèses proposées.

Les hypothèses formulées suite à l'élaboration de la question de recherche encadrent les questions de la grille d'entretien. Les questions posées pendant l'entretien cernent le type de réponse attendue et agrémentent ma réflexion.

En tant que future cadre, je cherche à savoir comment je peux accompagner les professionnels de santé pour que les acquis de formation et les compétences développées maintiennent la motivation au travail.

### 5.2 LE CHOIX DES OUTILS D'ENQUETE

Le choix des outils d'enquête est le résultat d'une réflexion menée sur l'intérêt de l'outil en rapport à mon sujet de mémoire et aux données que je souhaite recueillir. Les outils d'enquête ont été validés par ma directrice de mémoire.

L'outil est déterminant pour identifier ce que je veux savoir, ce que je cherche à comprendre pour tenter de répondre à une problématique.

La grille d'entretien semi-directif de 10 questions nous a semblé l'outil le plus approprié pour obtenir des réponses qualitatives sur mon sujet de recherche.

L'entretien présente l'avantage de recueillir les réactions et les commentaires des participants.

L'entretien sollicite la production d'un discours sur des représentations et des pratiques pour analyser le sens que les acteurs donnent à leurs pratiques, aux événements vécus, aux débats dans lesquels ils s'engagent.

Il met en évidence un système de valeurs, des repères normatifs et des interprétations de la réalité à partir desquels les participants s'orientent.

Les questions ouvertes permettent à l'interviewé d'exprimer ses points de vue et son ressenti en lui laissant la possibilité de développer son argumentation.

L'entretien semi-directif crée un échange individualisé autour d'un sujet qui intéresse la personne interrogée.

En prenant une posture d'observateur pendant les entretiens, je vais percevoir les réactions non verbales de l'interviewé qui viennent ajouter une dimension émotionnelle à sa réponse et peuvent aussi me permettre de rebondir sur sa réponse. J'ai choisi de faire des entretiens d'enquête car cette démarche permet d'aller à la rencontre de l'autre dans son environnement de travail, et lui montrer l'intérêt que je porte à ses activités, à ses compétences et à son expérience.

L'entretien permet à l'enquêteur de guider la personne interrogée. En cas de réponse imprévue ou inexploitable, les questions de relance recentrent le participant sur la question initiale. Elles peuvent aussi approfondir le discours ou la pensée pour recueillir davantage d'informations.

Avec ma directrice de mémoire, il nous a semblé enrichissant de mener également des entretiens semi-directifs auprès des professionnels de santé pour obtenir un relevé d'opinion. En effet, dans ma situation de départ, je me suis interrogée sur le sens que la formation avait pour les professionnels et ce qu'ils en attendaient pour leur pratique.

Les entretiens menés auprès des agents permettent de percevoir leurs ressentis et leurs représentations sur la motivation au travail et leurs besoins en formation.

Les résultats de l'analyse des enquêtes auprès des agents m'auraient permis d'identifier les attentes des professionnels du terrain pour les confronter avec ma situation de départ et à mes questionnements.

Enquêter auprès des soignants aurait enrichi mon travail de recherche pour comprendre ce qui leur manque dans leur pratique professionnelle pour développer des compétences et maintenir leur motivation.

Cette pratique demande au soignant d'être détaché des soins pour être disponible.

Pour préparer mes entretiens empiriques auprès des cadres de santé, je me suis appuyée sur les questions et les réponses formulées dans les entretiens exploratoires réalisés auprès des cadres de santé ainsi que sur l'analyse des résultats. Les hypothèses formulées après la question de recherche ont encadré l'élaboration des questions.

Pour élaborer les questions des entretiens d'enquête auprès des professionnels de santé, je me suis inspirée des questionnements qui ont émergé de mon contexte d'émergence et de ma question de départ.

Mener des entretiens d'enquête nécessite d'avoir du temps pour poser les questions ouvertes et enregistrer les réponses des participants pour ne perdre aucune information. La retranscription des données est exigeante et demande d'être organisé pour gérer son temps.

### **5.3 LE CHOIX DU TERRAIN ET DE LA POPULATION**

Pour mener mon enquête et exploiter ma question de recherche, j'aurai choisi de mener 6 entretiens auprès des cadres de santé en unités de soins.

J'aurai privilégié un profil de cadre expérimenté en termes d'âge et de parcours professionnel pour tenter de faire émerger des pistes de solution à ma problématique. J'aurai souhaité comprendre comment ils maintiennent la motivation des équipes soignantes dans leur service. Mes recherches s'intéressent aussi à ce qu'ils mettent en

œuvre pour donner du sens au projet de formation, appréhender le retour de formation de l'agent en accompagnant le développement des compétences.

J'aurai mené des entretiens d'enquête auprès des cadres de santé en secteur Médecine-Chirurgie-Obstétrique MCO pour faire le lien avec mon contexte d'urgence et mon expérience managériale de faisant fonction cadre de santé en Unité de Gériatrie Aiguë.

Ainsi, leur expérience et leurs réponses auraient enrichi mes connaissances et alimenté ma réflexion pour mieux appréhender mes futures fonctions en situation.

Pour la collecte des données empiriques auprès des professionnels de santé, j'aurai mené 4 entretiens auprès des infirmiers-ères et des aides-soignants-tes en poste de jour dans les services de MCO.

Mon objectif était d'identifier ce que les professionnels attendent d'une formation et si les compétences développées en formation impactent leur parcours professionnel et leur motivation au travail.

J'aurai souhaité comprendre comment les agents réinvestissent les acquis de formation dans leur pratique professionnelle et connaître leur ressenti.

La collecte des données empiriques auprès des cadres de santé de proximité et des professionnels de santé n'a pas été réalisable suite à la réorganisation de la formation conduisant au diplôme cadre de santé, consécutive aux épisodes de crise sanitaire.

## 6 DISCUSSIONS, LIMITES ET BIAIS DE LA RECHERCHE

Les modalités de ce travail de recherche ont été modifiées par l'Agence Régionale de Santé Ile-de-France raison de l'impact de la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19.

Le programme de formation 2020-2021 a été réorganisé par l'équipe pédagogique de l'ESM suite à la suspension de la formation du 2 novembre 2020 au 3 janvier 2021 pour que les étudiants cadres renforcent les équipes soignantes sur leurs institutions. Pendant cette première interruption de formation, j'ai été affectée à la direction des soins de mon établissement sur des missions de recrutement aides-soignants et infirmiers.

J'ai participé à la gestion du personnel du service de suppléance ainsi qu'à la recherche de professionnels pour compenser les arrêts maladie ou renforcer l'activité dans les unités de soins.

J'ai également collaboré avec le service qualité gestion des risques et le service pharmacie sur la thématique « Identification des médicaments à risque » dans le cadre de la préparation de la prochaine certification de mon établissement.

Du 1<sup>er</sup> au 16 avril 2021, les conditions du stage module 2 « Santé publique » ont été adaptées afin de renforcer l'encadrement des professionnels dans les services de soins, suite au 3<sup>ème</sup> épisode de crise sanitaire.

La formation cadre de santé a été réorganisée à plusieurs reprises par les formateurs de l'ESM pour que la promotion termine sa formation dans des conditions optimales le 31 juillet 2021.

L'impact des interruptions successives de la formation cadre de santé sur le travail de recherche a modifié la finalité du mémoire puisqu'il n'a pas été possible de réaliser les entretiens empiriques auprès des cadres de santé et des professionnels sur le terrain. En effet, la charge de travail pendant la crise sanitaire et la mobilisation des managers auprès des équipes a eu pour conséquence un manque de disponibilité des cadres de santé (et des équipes) pour participer aux entretiens d'enquête.

Par conséquent, le travail de recherche n'a pas été mis à l'épreuve par les enquêtes de terrain. Je n'ai donc pas identifié la concision de mes questions dans les grilles d'entretien, ce qui aurait contribué à approfondir certaines de mes interrogations par le biais des réponses et des suggestions des professionnels. Je n'aurai pas de réponse à mes questions.

Par ailleurs, contraintes par la crise sanitaire et la mobilisation des soignants auprès des patients, les formations ont été annulées ou reportées à des dates ultérieures.

Le travail des équipes a été impacté par une charge de travail majorée par un nombre croissant de patients hospitalisés pour au COVID-19 avec des pathologies et des comorbidités associées nécessitant toujours plus de soins et de présence humaine.

Le résultat des enquêtes aurait apporté un support de travail à mes futures fonctions de cadre de santé en unité de soins. Les éléments de réponses aux questions des soignants et des cadres m'auraient permis d'avoir leur ressenti et de connaître leurs attentes. Ainsi, j'aurai abordé et investi différemment l'entretien de formation. En effet, le contexte de crise sanitaire a impacté la motivation des professionnels, en perte de repère à cause des incertitudes qui empêchent de se projeter.

Les données des enquêtes sur le terrain m'auraient permis de répondre à ma question de recherche ou aux hypothèses et de confirmer ou infirmer l'existence d'un lien entre les compétences développées en formation et la motivation au travail.

De plus, les données de l'analyse des résultats auraient pu être réinvesties dans un groupe projet comme support de travail de l'existant à des fins d'amélioration ou pour servir le collectif cadre.

L'analyse des résultats aurait fait émerger des pistes de solutions permettant une meilleure compréhension des attentes des agents. L'objectif étant d'améliorer la gestion de leur parcours professionnel et le développement de leurs compétences pour améliorer la prestation de soin.

En collaboration avec le service formation continue de mon établissement, la synthèse des résultats des entretiens réalisés auprès des agents aurait pu contribuer à développer l'offre de formation ciblée sur les besoins des professionnels. Il aurait été intéressant et enrichissant de croiser les résultats des entretiens avec les agents avec les résultats des entretiens avec les cadres de santé pour avoir une vision globale.

Je fais ici, le lien avec les réponses des entretiens exploratoires effectués auprès des cadres de santé qui ont fait émerger que la formation en simulation est appréciée par les soignants pour son format et sa conception de l'apprentissage par l'expérience.

Cependant, mon travail d'initiation à la recherche va transformer mes futures pratiques managériales. Aujourd'hui, je porte un autre regard sur mon positionnement cadre de santé avec l'équipe soignante.

En effet, les concepts développés dans le cadre de références théoriques m'ont apporté des connaissances pour améliorer ma gestion des parcours professionnels des agents.

Les rendez-vous avec les services de la bibliothèque universitaire m'ont permis de cibler mes lectures et de faire des choix parfois difficiles, tant l'existence d'auteurs dans les domaines de la compétence et de la motivation est riche et variée.

Les notions qui ont émergé de mes lectures ont enrichi mes connaissances en termes de management, de compétences et de motivation au travail des professionnels de santé.

Suite à mon travail de recherche, mon intérêt personnel et professionnel est de poursuivre mes lectures sur les concepts présentés pour enrichir mes connaissances et assurer l'évolution de mes propres pratiques managériales.

Dans le futur, ma question de recherche pourrait évoluer et questionner la mutualisation des compétences des professionnels de santé comme un autre levier pour maintenir la motivation au travail.

Mais, dans un premier temps, je vais transposer les connaissances acquises par le biais de ce travail de recherche dans mes futures fonctions managériales pour accompagner le développement des compétences professionnelles des équipes avec une autre grille de lecture.

En effet, ma préparation de l'entretien professionnel et de formation analysera différemment les besoins en formation des agents ainsi que les formations à prioriser pour la pratique quotidienne du soin, ce qui impactera les objectifs personnels, institutionnels ou de service des professionnels.

Dans mon futur poste de cadre de santé, j'encouragerai les agents à présenter un feed-back de leur formation à l'équipe (qualité du contenu, intérêt pour la pratique, compétences développées, connaissances acquises, ...). Ainsi, les notions abordées

en formation profiteront à l'ensemble des collaborateurs et par conséquent aux patients.

En donnant la possibilité à l'agent de s'exprimer, les acquis de formation et les compétences développées seront valorisés et la formation prendra alors un autre sens pour le professionnel et suscitera le désir de se former des autres membres de l'équipe. Le collaborateur devient une personne ressource dans un nouveau domaine d'activité pour le patient et parfois pour l'institution. Mon rôle de manager est d'encourager les agents à se former mais aussi à mobiliser leurs compétences en trouvant les moyens de transférer les acquis de formation dans leur pratique professionnelle.

La formation doit être porteuse de sens pour l'agent pour être perçue comme utile pour résoudre les problèmes concrets du quotidien.

Je dois insuffler de la motivation au travail en facilitant le réinvestissement des compétences mais également pour entretenir dans la durée les compétences développées en formation.

En tant que cadre de santé, j'ai aussi une mission de formation dans l'intégration et le suivi des nouveaux membres de mon équipe, des stagiaires et des étudiants.

Les cadres formateurs de l'IFSI proposent plusieurs actions de formation sur mon établissement pour enrichir et sécuriser les pratiques professionnelles.

Grâce mon travail de recherche, dans ma future mission de formation, il m'apparaît comme une évidence de collaborer étroitement avec mes collègues cadres formateurs pour instaurer un réel partenariat en termes de développement des compétences et de formation des agents. D'une part pour assurer un tutorat qualitatif des étudiants en soins infirmiers et aides-soignants, et d'autre part pour solliciter des actions de formation en regard des besoins de agents, des activités du service et des nouvelles pratiques.

Mon rôle de cadre de santé est aussi d'intégrer dans mon unité les futures Infirmières en Pratiques Avancées en soins pour déployer leurs compétences spécifiques à la prise en charge des patients et nourrir la collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire.

Au commencement de mon mémoire, un certain nombre de questions ont émergé de ma situation de départ.

En effet, pendant mes 3 années de faisant fonction cadre de santé, j'avais constaté que choisir une formation pouvait être compliqué pour certains professionnels. J'avais également perçu un manque de participation aux sessions de formation.

Je me suis questionnée sur les attentes et les besoins des agents en terme de formation, ce qui m'a conduit à réfléchir à la question du sens et de l'intérêt des formations pour les professionnels de santé.

La formation en simulation en santé est un concept de formation apprécié des soignants pour sa dimension participative et expérientielle de l'apprentissage.

J'ai développé largement la formation en simulation en santé puisqu'elle faisait écho à ma situation de départ et par conséquent à mes orientations de travail. Mais, dans mon cheminement, et suite à un consensus avec ma directrice de mémoire, nous avons décidé de cibler mes recherches sur le développement des compétences en lien avec le maintien de la motivation des professionnels. Les lectures d'articles et d'ouvrages ont enrichi mes connaissances sur le sujet.

De plus, l'accompagnement du développement des compétences et le réinvestissement des acquis de formation font écho à mon propre parcours, caractérisé par une reconversion professionnelle pour devenir infirmière. Aujourd'hui, mon évolution professionnelle est consacrée par la formation cadre de santé.

En développant la notion de compétences, mes recherches ont progressé vers la réflexivité et le transfert des compétences, contribuant à affiner mes connaissances. Ensuite, j'ai développé le concept de motivation en découvrant ses sources et les différentes théories empruntées des auteurs. Dans le domaine de la motivation, les courants philosophiques et les apports en sciences humaines sont très vastes. Les résultats de mes recherches ont facilité ma compréhension sur les mécanismes de la motivation et le rôle du cadre de santé pour motiver ses équipes dans un contexte sanitaire qui reste malgré tout incertain au moment de la rédaction de mon mémoire.

Pour développer le rôle du cadre de santé, je me suis intéressée au management des compétences et plus précisément au style managérial nécessaire au cadre de santé pour motiver ses équipes. Mes recherches m'ont conduit vers le management participatif, déléгатif et bienveillant, en lien avec le maintien de la motivation des professionnels de santé.

La distance parcourue entre le point de départ du processus de recherche et sa finalité a favorisé ma réflexion sur différents concepts. La construction de ce travail à partir d'une thématique large m'a permis de clarifier mes attentes et mes motivations par rapport à mes connaissances et de mettre à distance mes opinions. Ce travail de recherche a développé mes capacités à me questionner sur un sujet en lien avec le positionnement du cadre de santé.

Ce travail d'initiation à la recherche a amorcé une réflexion sur le développement des compétences, le besoin en formation et la motivation au travail pour favoriser une dynamique d'équipe et sortir du travail à la tâche pour réinstaurer du sens et de la collaboration.

## CONCLUSION

Mon année de formation à l'Institut de Formation des Cadres de Santé a fait évoluer mon regard sur ma pratique managériale.

Les enseignements dispensés, les ateliers proposés, le travail sur la méthodologie et la pédagogie des formateurs et des intervenants sont autant d'outils qui ont favorisé ma prise de recul et ma réflexion sur mon positionnement de futur cadre de santé.

La construction de ce mémoire a été productive et enrichissante en termes d'acquisition de connaissances et de renforcement de compétences. J'ai développé une appétence pour la lecture des concepts présentés. J'ai amélioré ma capacité rédactionnelle dans la formulation des idées, l'argumentation et l'élaboration des questionnaires d'entretien.

Ce processus de recherche a mobilisé ma réflexion et m'a aidé à prendre de la hauteur sur mes propres pratiques pour améliorer mon management des équipes. Cette production est une aide sur le plan personnel pour penser autrement et mettre en balance mes idées préconçues par rapport à ma situation de départ.

Malgré un sentiment de travail inachevé, ce mémoire a animé ma motivation tout au long de son élaboration depuis le choix du sujet jusqu'à la conclusion.

Ce travail d'initiation à la recherche a modifié mon regard sur le rôle du cadre de santé de proximité pour accompagner le développement des compétences des professionnels de santé et insuffler la motivation au travail.

J'ai pris conscience de l'intérêt d'accompagner les parcours professionnels et le besoin en formation des agents pour développer leurs compétences et maintenir la motivation au travail.

La finalité de mon travail me conduit à me rapprocher du service de la formation continue pour communiquer sur les besoins en formation des agents et à réfléchir en amont sur le réinvestissement des acquis de formation sur l'institution.

La formation professionnelle contribue à consolider et à développer les compétences des professionnels de santé pour dispenser des soins de qualité aux patients.

Les formations innovantes permettent de garantir une certaine attractivité des établissements et participent au maintien des compétences des agents.

La motivation et la reconnaissance des compétences favorisent la qualité de vie au travail et par conséquent la prévention des risques psychosociaux.

Le développement des compétences et la reconnaissance du travail sont une réelle prise en considération de l'humain dans son contexte de travail. C'est un témoignage authentique qui vient renforcer l'estime de soi et contribuer au bien-être au travail.

La sortie de cette crise sanitaire interroge le rapport au travail des individus. Certaines personnes s'engagent dans les métiers de la santé alors que d'autres démissionnent. Le temps est à la réflexion des évolutions du rapport au travail dans notre société et de l'impact de la crise sanitaire sur la motivation.

Les professionnels ont déployé leurs compétences et leur créativité, et montré toute leur motivation, pour affronter les épisodes de crise sanitaire. Si les professionnels du soin et de la santé ont assumé leur charge de travail c'est bien parce qu'ils avaient une réelle motivation et que le travail avait du sens pour eux.

La cohésion des hommes et le sens du travail suffiront-ils à maintenir cet élan de solidarité ?

## BIBLIOGRAPHIE

### Articles lus

(Classement alphabétique)

Carton P., Diez R. « De la reconnaissance à la motivation au travail. Cairn.Info, 2013/3, n°150, p. 104-112

Chagué V, Comment motiver et impliquer les soignants ? Soins cadres. 2007 mai Supplément n°62, p. S12-S15

Fenouillet F, La place du concept de motivation en formation pour adulte. Cairn info, 2011/1, n°25, p. 9-46

Fortini C, Daeppen J-B. L'entretien motivationnel : développements récents. Cairn.info, 2011/3 Vol.31, p.159-165

Guillaumin C. La réflexivité comme compétence : enjeu des nouvelles ingénieries de la formation. Cairn.info, 2009/1, n°14, p. 85-101

Guillemette F. Introduction : la pratique réflexive, tout le monde en parle, mais ... La pratique réflexive : fondements et expériences diverses, Approches inductives Université du Québec à Trois Rivières 2016, volume 3, n°1 p. 1-6

Jacquet S. Manager les compétences : approches, enjeux et développement. 2010 Jan. p. 1-21. Disponible sur : <https://creg.ac-versailles.fr/manager-les-compétences-approches-enjeux-et-développements>

Jaffrelot Morgan, Policard F, Des Granges Zimmermann J. Former les enseignants à la simulation. Soins cadres. 2014 Avr, n°92S, p. S15-S16

Le Boterf G. De quel concept de compétence avons-nous besoin ? Soins cadres, 2002 Février ; n°41. P. 20-22

Renaut P, Mancheron P, Le Duc V, Allory E, Tanguy G, Daucé L, « et al » Hugé S. Une méthode au service de la collaboration interprofessionnelle en santé. Soins Cadres. 2014 Avr, n°92S, p. S10-S14

Rivaleau C. Les éléments de la motivation in Motivation et rôle du cadre de santé. Cadredesante.com mai 2003 5 p.  
Disponible sur <https://www.cadredesante.com/spip/IMF/pdf/doc-77.pdf>  
[Page consultée le 14 avril 2021]

Tolve R. Les théories de la motivation. Soins cadres. 2007 mai Supplément n°62, p. S9-S11

### Ouvrages consultés

(Classement alphabétique)

Alexandre-Bailly F, Bourgeois D, Gruère J-P, Raulet-Croset N, Roland-Lévy C, Scharnitzky P, «et al », Comportements humains et management. In : Les motivations au travail. 2è éd. Montreuil : Pearson France, 2019. p. 133-166

Boet S, Granry JC, Savoldelli G. La simulation en Santé. De la théorie à la pratique. Paris : Springer, 2013. 442 p.

Bourret P. Prendre soin du travail. Un défi pour les cadres à l'hôpital. Paris : Seli Arslam SA, 2011. 190 p.

Dictionnaire. Le Petit Larousse illustré, Edition anniversaire de la Semeuse. 2010. 1808 p.

Hesbeen W. Cadre de santé de proximité. Un métier au cœur du soin. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson, 2011, 155 p.

Le Boterf G. Repenser la compétence pour dépasser les idées reçues. Paris : Eyrolles Editions d'organisation, 2008. 141 p.

Michel S. Peut-on gérer les motivations ? 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Gestion Puf, 1989, 208 p.

Mintzberg H. Le manager au quotidien. Les 10 rôles du cadre. Paris : Eyrolles 2<sup>e</sup> éd d'organisation, 2016. 283 p.

Mounier-Poulat M, Roland-Riché S. Management positif et heureux. Paris 17 : 2020 Poche Larousse. 207 P.

Revillot J-M. Pour une visée éthique du métier de cadre de santé. 2<sup>e</sup> éd. Paris : Lamarre, 2016, 177 p.

Roy V. Droit du travail 2021 en 28 fiches. Malakoff : Dunod, 2021, 204 p.

Zarifian Ph. La compétence et ses soubassements philosophiques. In : Le travail et la compétence : entre puissance et contrôle. 1<sup>ère</sup> éd. Paris : Puf, 2009, p. 157-179

## **Ouvrages lus**

(Classement alphabétique)

Carré Ph. De la motivation à la formation. Paris : L'Harmattan, 2001. 211 p.

Diridollou B. Manager son équipe au quotidien. Paris : Eyrolles, 2019, 175 p.

Rodet Ph, Desjacques Y. Le management bienveillant. Paris : Eyrolles, 2019, 167 p.

## **Webographie**

(Classement chronologique)

Disponible sur : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/programme\\_national\\_pour\\_la\\_securite\\_des\\_patients\\_2013-2017-2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/programme_national_pour_la_securite_des_patients_2013-2017-2.pdf)

[Page consultée le 14/01/2021]

Disponible sur : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-01/simulation\\_en\\_sante\\_-\\_rapport.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-01/simulation_en_sante_-_rapport.pdf)

[Page consultée le 14/01/2021]

Disponible sur : [https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2013/13-12/ste\\_20130012\\_0000\\_0052.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2013/13-12/ste_20130012_0000_0052.pdf)

[Page consultée le 16/01/2021]

Disponible sur : [https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide\\_bonnes\\_pratiques\\_simulation\\_sante\\_guide.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-01/guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_guide.pdf)  
[Page consultée le 16/01/2021]

Disponible sur :  
[https://www.anfh.fr/sites/default/file/fichiers/comprendre\\_agir\\_sequiper.pdf](https://www.anfh.fr/sites/default/file/fichiers/comprendre_agir_sequiper.pdf)  
Guide pratique ANFH. La gestion prévisionnelle des métiers et compétences : Comprendre 50 p.  
[Page consultée le 3/03/2021]

Disponible sur : [https://fr.wikipedia.org/wiki/John\\_Dewey](https://fr.wikipedia.org/wiki/John_Dewey)  
[Page consultée le 24/05/2021]

Disponible sur : [https://fr.wikipedia.org/wiki/Donald\\_Schön](https://fr.wikipedia.org/wiki/Donald_Schön)  
[Page consultée le 24/05/2021]

Disponible sur : [https://fr.wikipedia.org/wiki/Jean\\_Piaget](https://fr.wikipedia.org/wiki/Jean_Piaget)  
[Page consultée le 24/05/2021]

Baromètre CEGOS 2015. « Climat social et qualité de vie au travail ».  
Disponible sur : <https://viguiesm.fr/wp-content/uploads/2015/11/barometre-cegos-2015-climat-social.pdf>

Disponible sur : [https://fr.wikipedia.org/wiki/Frederick\\_Herzberg](https://fr.wikipedia.org/wiki/Frederick_Herzberg)  
[Page consultée le 25/04/2021]

Disponible sur : [https://en.wikipedia.org/wiki/Equity\\_theory](https://en.wikipedia.org/wiki/Equity_theory)  
[Page consultée le 25/04/2021]

Disponible sur : [https://en.wikipedia.org/wiki/Theorie\\_des\\_attentes](https://en.wikipedia.org/wiki/Theorie_des_attentes)  
[Page consultée le 25/04/2021]

Disponible sur : <http://alain.battandier.free.fr/spip.php?article9>  
[Page consultée le 30/04/2021]

Disponible sur : <https://www.pinterest.fr/pin/5168584947707371951/>  
[Page consultée le 13/05/2021]

Disponible sur : [https://wikiberal.org/David\\_McClelland](https://wikiberal.org/David_McClelland)  
[Page consultée le 26/04/2021]

Disponible sur : <https://sfa-cgt.fr/quelques-reperes-historiques-sur-la-formation>  
[Page consultée le 14/05/2021]

Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000019354799/>  
[Page consultée le 21/02/2021]

Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000028683576/>  
[Page consultée le 28/02/2021]

Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000037833172>  
[Page consultée le 28/02/2021]

Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT/00003889182/>

[Page consultée le 28/02/2021]

Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT/000037367660/>  
[Page consultée le 01/03/2021]

Disponible sur :  
[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article\\_lc/LEGIARTI000006904127/2008-05-01](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006904127/2008-05-01)  
[Page consultée le 16/04/2021]

<https://www.irdes.fr/documentation/syntheses/projet-de-loi-relatif-a-l-organisation-et-a-la-transformation-du-systeme-de-sante.pdf>  
[Page consultée le 28/02/2021]

Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000554484>  
[Page consultée le 07/03/2021]

Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000592539>  
[Page consultée le 07/03/2021]

Disponible sur : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_chantal\\_de\\_singly.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_chantal_de_singly.pdf)  
[Page consultée le 07/03/2021]

Disponible sur : [https://fr.wikipedia.org/wiki/Cadre\\_de\\_santé\\_en\\_France](https://fr.wikipedia.org/wiki/Cadre_de_santé_en_France)  
[Page consultée le 07/03/2021]

Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000022872229/>  
[Page consultée le 13/03/2021]

Brother at your side. bSmart. 1 concentré d'idées pour travailler plus malin ! In : Youtube : Les 7 points clés du management bienveillant. Le management bienveillant c'est quoi ? Entretien avec le Dr Philippe Rodet, 21/05/2019  
Vidéo disponible sur : [https://www.youtube.com/watch?v=AXePmIW\\_2Fk](https://www.youtube.com/watch?v=AXePmIW_2Fk) (consultée le 30/05/2021)

## **Enseignements théoriques**

Diplôme de Cadre de santé, référentiels d'activités et de compétences. Ministère des affaires sociales et de la santé, Direction Générale de l'Offre de Soins. Travaux de groupe CS. Déc. 2012. 24 p.

Démarche compétences. Dans UE4 ECUE 4.3. Le Gal M. Rédactrice.  
Disponible sur <https://omnispace.fr/esm/?ctrl=file&targetObjId=fileFolder-2684>

Gérer les emplois de manière prévisionnelle 2.1.1. La relation d'emploi dans les organisations de santé : concepts et action. UE 2 ECUE 2.2, Dumond J-P. Sept. 2019 pp.45-46

Test de Hersey & Blanchard réalisé à l'IFCS

Le management bienveillant : l'excellence relationnelle du cadre de santé. Cours dispensé par Guibert V. Formatrice consultante IFCS Créteil

## SOMMAIRE DES ANNEXES

### ANNEXE 1

Grille d'entretien d'enquête auprès des cadres de santé

### ANNEXE 2

Grille d'entretien d'enquête auprès des professionnels de santé

## ANNEXE 1

- Grille d'entretien d'enquête auprès des cadres de santé

# GRILLE D'ENTRETIEN D'ENQUETE AUPRES DES CADRES DE SANTE

## PREAMBULE

Bonjour, je vous remercie de me recevoir et de m'accorder de votre temps.

Etudiante cadre de santé à l'institut de formation des cadres de santé à l'ESM de Créteil, j'ai sollicité cet entretien, dans le cadre de mon mémoire, pour recueillir votre ressenti et votre positionnement sur l'accompagnement des compétences des professionnels de santé pour maintenir la motivation au travail.

Cette grille d'entretien a été validée par ma directrice de mémoire.

Cet entretien durera environ 45 mn.

Votre anonymat et la confidentialité de nos échanges sont assurés.

Je vous demande l'autorisation d'enregistrer nos échanges pour faciliter la retranscription exacte des données, à des fins d'analyse.

## OBJECTIFS

Notre entretien revêt deux intérêts :

- Apporter des éléments de réponse à ma problématique de recherche et/ou à mes hypothèses, ou des idées nouvelles sur mon sujet
- Servir ma pratique professionnelle dans mes futures fonctions de cadre de santé de proximité en unité de soins

## QUESTIONS

### LA COMPETENCE

#### 1. **Comment accompagnez-vous les parcours professionnels de vos collaborateurs dans votre établissement ?**

*Questions de relance :*

*Dans quelle mesure l'offre de formation du service formation continue vous semble-t-elle adaptée ? Comment est élaboré le plan de formation (en lien avec le projet de service, du pôle, de l'institution) ? Comment accompagnez-vous vos agents ? Sont-ils consultés sur leurs attentes et souhaits d'évolution de carrière ? Comment est valorisée la formation au titre de la promotion professionnelle ?*

#### 2. **Comment identifiez-vous les compétences de vos collaborateurs et comment sont-elles mobilisées ?**

*Questions de relance :*

*Comment évaluez-vous les compétences de vos collaborateurs (prises d'initiatives, participation à un groupe de travail, autonomie dans l'organisation des soins, créativité, polyvalence) ?*

*Comment identifiez-vous les ressources personnelles et les ressources support de l'agent ? (Ex. aptitude à transmettre ses compétences aux EIDE, EAS, nouveaux arrivants, ou à les transférer en situation de travail, identifiées dans une situation qui mobilise les compétences collectives de l'équipe, savoir-faire) ?*

3. **De quels outils disposez-vous pour évaluer les compétences des professionnels ?**

Questions de relance :

Entretien professionnel, d'évaluation et de formation ?

Sur les résultats des objectifs fixés ?

Observation du travail ? Evaluation des pratiques professionnelles ?

Avec des grilles d'évaluation suite au recrutement d'un professionnel (utilisation des logiciels métier, du matériel disponible sur l'unité, avec le référentiel de compétences, la fiche de poste) ?

4. **Selon vous, en quoi un travail de réflexivité sur les pratiques pourrait favoriser le développement des compétences individuelles et collectives de l'équipe ?**

Questions de relance :

Pour améliorer la gestion des situations complexes ? En proposant des feedback ? (Retour d'expérience, groupes d'analyse de pratique, suite aux analyses des Evènements Indésirables) Un travail de réflexion en équipe permettrait-il d'améliorer les pratiques professionnelles et les compétences ?

En réfléchissant aussi à ce qui fonctionne dans le service ?

## LA MOTIVATION

5. **Selon vous, en quoi la motivation de l'équipe influencerait-elle la qualité des soins dispensés aux patients et les conditions de travail ?**

Questions de relance :

La motivation influencerait-elle la qualité des soins aux patients, la relation patient/soigné ? la communication avec les familles ?

La motivation aurait-elle une influence sur la qualité de vie au travail, la dynamique du travail en équipe, la collaboration entre les professionnels, l'engagement dans le travail ? L'activité et la charge en soins sont-elles compatibles avec les compétences des agents et les effectifs du service ?

6. **Quels comportements adoptez-vous pour motiver les professionnels de vos équipes et quelles actions mettez-vous en œuvre ?**

Questions de relance :

Comment encouragez-vous les prises d'initiatives ? De quelle manière valorisez-vous les réussites ? Favorisez-vous l'implication des professionnels dans les groupes de travail ? Interrogez-vous les agents sur leur satisfaction au travail ? Comment témoignez-vous votre reconnaissance envers l'équipe ? (Ex. suite à l'atteinte d'un objectif ou suite à un changement dans les organisations)

7. **Selon vous, quels seraient les facteurs favorisant la motivation des professionnels ?**

Questions de relance :

Quelle place laissez-vous à l'autonomie et à la créativité ? Déléguez-vous des tâches ? Comment montrez-vous votre confiance ? (Ex. Instaurer une relation de collaboration et de partenariat) Surveillez-vous les signes de démotivation, les signes précurseurs de conflits ? Comment montrez-vous votre intérêt pour l'équipe ? (Par quelle forme de reconnaissance : petites attentions, convivialité, réunion d'information autour d'un petit déjeuner, autre) Comment donnez-vous du sens au travail quotidien de vos équipes ? (Ex. en créant une dynamique d'équipe, une ambiance de travail propice à la cohésion des équipes)

### 8. **Comment identifiez-vous les besoins en formation des professionnels pour développer leurs compétences ?**

Questions de relance :

*La demande de formation émane-t-elle de l'agent ou fait-elle suite à une demande du cadre ? Est-elle en lien avec un projet professionnel ? S'inscrit-elle dans un projet (de pôle, de service, institutionnel) ?*

*La formation fait-elle suite à une nouvelle pratique ? à un nouveau matériel ?*

*Votre établissement propose-t-il des formations innovantes (simulation, chambre des erreurs, évaluation des pratiques en lien avec l'IFSI, l'IFAS, ou autres ...) ? Selon vous, l'entretien d'évaluation et l'entretien de formation vont-ils bien ensemble ?*

### 9. **Comment favorisez-vous le transfert des acquis de formation des professionnels dans les pratiques soignantes ?**

Questions de relance :

*Le réinvestissement des acquis de formation est-il anticipé en amont ? Comment le départ en formation est-il organisé ? Comment l'agent transfère ses compétences à son retour de formation ? Et comment il le met en place ? Comment pensez-vous la formation de vos agents avant et après la formation ? Le transfert des compétences développées en formation est-il réfléchi en amont ? Le plan de formation est-il partagé avec vos équipes (réunion d'équipe) ? Comment s'organise le retour de formation des agents ? (Ex. débriefing ou présentation des acquis à l'équipe, des compétences développées, autres)*

### 10. **Selon vous, quels seraient les atouts à développer, dans la mission du cadre de santé, pour aider le professionnel à réinvestir et transposer les acquis en formation dans sa pratique ?**

Questions de relance :

*Instaurer un débriefing de présentation aux équipes ? Déléguer des missions à l'agent au regard des acquis de formation ? Lui donner des responsabilités au sein du service, du pôle ? (Ex. référent, tutorat) Renforcer la collaboration avec le service formation ? Demander aux équipes sur quelles thématiques elles veulent développer leurs compétences ou approfondir leurs connaissances (Ex. créer des réunions d'équipe pour partager et enrichir certains points, consulter les équipes) ?*

## **CONCLUSION**

Nous arrivons à la fin de nos échanges. Souhaitez-vous aborder d'autres aspects du sujet que je n'ai pas mentionné dans cette grille d'entretien ? si oui lesquels ?

Je vous remercie pour votre collaboration et le temps consacré à nos échanges.

## **ANNEXE 2**

Grille d'entretien d'enquête auprès des professionnels de santé

# GRILLE D'ENTRETIEN D'ENQUETE AUPRES DES FORFESSIONNELS DE SANTE

## PREAMBULE

Bonjour, je vous remercie de m'accorder de votre temps.

Etudiante cadre de santé à l'institut de formation des cadres de santé à l'ESM de Créteil, j'ai sollicité cet entretien, dans le cadre de mon mémoire, pour recueillir votre ressenti sur l'accompagnement de votre parcours de formation afin de comprendre s'il existe un lien avec la motivation au travail.

Cette grille d'entretien a été validée par ma directrice de mémoire.

Cet entretien durera environ 40 mn.

Votre anonymat et la confidentialité de nos échanges sont assurés.

Je vous demande l'autorisation d'enregistrer nos échanges pour faciliter la retranscription exacte des données, à des fins d'analyse.

## OBJECTIFS

Notre entretien va apporter des éléments de réponse à ma problématique de recherche et/ou à mes hypothèses, ou des idées nouvelles sur mon sujet. Il va servir ma pratique professionnelle dans mes futures fonctions de cadre de santé.

## QUESTIONS

### LA FORMATION

#### **1) Dans quelles mesures avez-vous participé à des formations ?**

Questions de relance :

Non : pourquoi ?

Oui : Combien de formations avez-vous suivi depuis votre prise de poste ? Depuis que vous travaillez dans l'établissement ? Formation en intra ? Formation hors plan de formation institutionnel ? Est-ce une demande de l'encadrement ? et dans quelle mesure (Ex. nouvelle technique, développement des compétences et des connaissances) ?

#### **2) Selon quels critères choisissez-vous vos formations ?**

Questions de relance :

Qu'est-ce qui vous engage dans une formation ? (Evolution d'une pratique, en lien avec un projet professionnel, de service, de pôle, institutionnel, pour monter en compétence, formations innovantes : simulation, chambre des erreurs, Escape Game, ...), Le nombre de jours de formation ? La proximité avec mon domicile ? Formations obligatoires type AFGSU ? En lien avec les objectifs fixés ? Demande du cadre de santé suite à une difficulté ?

#### **3) Qu'attendez-vous d'une formation ?**

Questions de relance :

Sortir de la pratique du quotidien ? Echanger avec le groupe ? Etre avec une collègue ? Développer des compétences ? Acquérir des connaissances ? Améliorer une pratique ? Partager des expériences ? Découvrir des activités nouvelles ? Pour devenir référent d'une activité ? Pour gagner en autonomie ? Pour avoir des

responsabilités professionnelles ? Répondre à mes besoins, à mes attentes ? Dans quelle mesure l'offre de formation vous semble-t-elle adaptée à vos besoins ?

#### **4) Comment est organisé votre retour de formation dans le service ?**

Questions de relance :

Débriefing avec l'équipe sur les acquis de formation ? Expression de votre ressenti sur l'appréciation du contenu de la formation ? Echanges sur l'utilité de la formation pour les organisations soignantes, le service ?

#### **5) Comment réinvestissez-vous les acquis de formation ?**

Questions de relance :

Avez-vous des missions déléguées par votre encadrement ? Mettez-vous en pratique les acquis de formation dans le service ? Pour intégrer des missions transversales au sein du service, de l'institution, du pôle ? Transmission d'une compétence ou d'une connaissance aux collègues ? Intégration à des groupes de travail institutionnels ? Si les acquis de formation ne sont pas réinvestis, pourquoi selon vous ?

#### **6) En quoi le cadre de santé peut-il être un soutien et vous accompagner dans votre parcours de formation ?**

Questions de relance :

Participer au choix de l'offre de formation de l'établissement ? Reconnaissance des compétences développées en formation ? Quelles sont vos attentes par rapport à votre cadre de santé ?

## LA MOTIVATION

#### **7) Qu'est-ce qui vous motive personnellement dans votre travail ?**

Questions de relance :

L'ambiance de travail ? Le sens du travail ? La collaboration avec l'équipe ? La spécialité du service ? L'autonomie dans le travail ? La relation avec les patients ? La satisfaction du travail ? Les projets de service ? Le besoin d'évoluer ? Pour réaliser un projet ?

#### **8) Selon vous, quels sont les facteurs favorisant la motivation d'une équipe ?**

Questions de relance :

L'ambiance de travail ? Le sens du travail ? L'esprit d'équipe ? La possibilité de développer des compétences ? La reconnaissance de l'encadrement ? La confiance de l'encadrement envers vous, envers l'équipe ? L'appartenance à l'équipe ? La solidarité dans l'équipe (dynamique du travail en équipe, collaboration entre professionnels) ?

#### **9) En quoi les compétences développées en formation peuvent-elles impacter votre motivation au travail ?**

Questions de relance :

La motivation a-t-elle une influence sur la qualité des soins aux patients ? Sur la relation patient/soignant ? Sur la communication avec les familles ? Reconnaissance des compétences par l'encadrement ? Place laissée à la créativité ? Responsabilité dans l'équipe ? Personne ressource pour le service ?

## **CONCLUSION**

Nous arrivons au terme de nos échanges. Souhaitez-vous aborder d'autres aspects du sujet que je n'ai pas mentionné dans cette grille d'entretien ? si oui lesquels ?

Je vous remercie pour votre collaboration et le temps consacré à nos échanges.

# Diplôme de Cadre de Santé

## DCS@20-21

### TYPE DE DOCUMENT

Mémoire

### TITRE DU DOCUMENT

Accompagner le développement des compétences professionnelles pour maintenir la motivation au travail : le rôle du cadre santé.  
To support the development of professional skills to maintain motivation at work : the role of the healthcare manager.

### AUTEUR

Sabrina Valade

### MOTS CLÉS

Compétences- Formation- Parcours professionnel- Motivation- Délégation- Reconnaissance- Management

### KEY WORDS

Competences- Training- Professional careers- Motivation at work- Delegation- Recognition- Management

### RÉSUMÉ

Ce travail d'initiation à la recherche aborde le développement des compétences professionnelles par le biais de la formation. La compétence se révèle dans la pratique professionnelle de l'individu qui va mobiliser ses ressources pour agir avec compétence.

En accompagnant les parcours professionnels de ses collaborateurs, le cadre de santé veille au développement des compétences individuelles et collectives pour assurer la qualité et la sécurité des soins des patients dans son unité.

Des formations innovantes et propices aux interactions entre les soignants sont proposées pour répondre aux évolutions des pratiques professionnelles et aux attentes des nouvelles générations.

Le sens donné aux activités soignantes, l'autonomie, la créativité, la délégation et la reconnaissance du travail accompli sont des facteurs favorisant la motivation au travail.

Avec son management et ses valeurs professionnelles, le cadre de santé insuffle de la motivation au travail et contribue à la cohésion des équipes.

La mission du cadre de santé est de favoriser le réinvestissement des compétences des professionnels de santé pour maintenir la motivation et le bien-être au travail.

### ABSTRACT

This introductory research work approaches the development of professional skills through training. Competence is revealed in the professional practice of the individual who will mobilize his resources to act competently.

By supporting the professional careers of its employees, the healthcare manager closely monitors the development of individual and collective skills to ensure the quality and safety of patient care in their unit.

Innovative training courses conducive to interactions between caregivers are offered to respond to changes in professional practices and the expectations of new generations.

The meaning given to care activities, autonomy, creativity, delegation and recognition of accomplished work are factors that promote motivation at work.

With its management and professional values, the healthcare manager instills motivation at work and contributes to team cohesion.

The mission of the healthcare manager is to promote the reinvestment of the skills of healthcare professionals to maintain motivation and well-being at work.