Regards sur « l'effectivité » de la GPMC à l'hôpital public

Christophe BARET (LEST, Aix Marseille Univ.)
Ewan OIRY (CEREGE, Univ. de Poitiers)
Pénélope CODELLO-GUIJARRO (IRG, Univ. Paris Est)
Patricia KOFFI (GRAPHOS, Université Lyon 3)

Plan de la présentation

1. Littérature – Dépasser la notion d'efficacité en développant celle d'effectivité.

2. Méthodologie

3. Analyse de la Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences dans 4 centres hospitaliers franciliens

4. Discussion - conclusion

L'idée de départ

La GPMC : de gros efforts consentis depuis 2004 et des résultats jugés décevants.

Pourquoi ?

Rien n'a-t-il vraiment bougé à l'hôpital ?

Ne faudrait-il pas porter un nouveau regard ?

Trois concepts pour penser les « effets », la réussite, l'échec, etc.

	Efficacité « rationalisatrice»	**Efficacité « élargie » (Simon, 1959)**	**Effectivité (Jullien, 1996)**
Décideur	Unique, identifié	Pluriel mais connu	Pluriel, indéterminé, discret
Objectif	Explicite, théorique	Pluriel, en partie négociable	Inscrit dans la situation initiale
Résultat attendu	Atteinte de l'objectif	Atteinte de l'intention	Atteinte de l'effet

La notion d'effectivité nous conduit à montrer que :

- Lorsque les objectifs sont « surplombants », déconnectés de la situation initiale, les risques d'échec du changement sont importants.

- Un changement dont les effets sont inscrits dans la situation initiale a davantage de chance d'aboutir.

- Une réforme peut produire un effet sans atteindre les objectifs fixés initialement.

La notion d'effectivité nous conduit à montrer que :

- L'évaluation n'est pas une sanction, c'est un élément du processus de changement.
- Elle permet d'identifier les failles que le décideur va pouvoir exploiter,

- Dans cette nouvelle vision de la gestion du changement, le manager n'est pas inactif.
- Son but est de créer les « conditions nécessaires pour que les dynamiques existantes s'expriment et produisent leurs effets ».

2. Méthodologie

Une étude de cas multiple

4 centres hospitaliers franciliens,

de tailles, d'activités et de statuts comparables,

ayant mise en œuvre une Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences.

Une analyse en terme d'efficacité et d'effectivité.

La démarche GPMC Ile de France prescrite par l'ARS

	Quantitatif	Qualitatif
Actuelle	Volet 1 Rattachement des effectifs au répertoire de métiers de la FPH	Volet 2 - Identification des compétences par métier - Evaluation des compétences
Prévisionnelle	Volet 3 Projection des effectifs	Volet 4 - Identification des métiers émergents - Actions correctrices de GRH

1. Un changement dont les effets sont inscrits dans la situation initiale a davantage de chance d'aboutir.

- Des entretiens d'évaluation réalisés depuis plusieurs années
- Des fiches de postes informelles déjà utilisées dans les services
- Existence de pratiques « professionnelles » de gestion des compétences (tutorat, cours médicaux)

2. Lorsque les objectifs sont « surplombants », déconnectés de la situation initiale, les risques d'échec du changement sont importants.

- Faible appropriation de la GC par les agents
- Fiches métiers trop éloignées du travail réel
- Manque de moyens et de compétences des services RH (pas d'exploitation des données)
- Décalages entre les statuts et les métiers pour mettre en œuvre la GRH <u>par</u> les compétences (recrutement, carrière, rémunération)

3. Une réforme peut produire un effet sans atteindre les objectifs fixés initialement.

- Evaluation perçue comme plus juste par les agents
- Développement des compétences managériales des cadres (hors soin)
- Transfert de compétences consultant-service RH
- Mise en évidence de pratiques informelles de GC abouties

4. L'évaluation permet d'identifier les failles que le décideur va pouvoir exploiter,

- Continuer à adapter les fiches métiers, avec les agents
- Accompagner les démarches spontanées des services
- Renforcer l'intégration des nouveaux agents
- Informatiser l'évaluation et la formation
- Mettre en place des parcours professionnels

5. Un résultat imprévisible car chaque acteur poursuit des buts différents

- DRH: remontée d'informations sur les métiers, les souhaits de mobilité et les besoins de formation
- DSI: favoriser l'attractivité et la mobilité
- Cadres de santé: favoriser la mutualisation et l'intégration des nouveaux agents
- Agents: Progression de carrière, meilleure reconnaissance et travailler en sécurité

Discussion et conclusion

1. Dépasser la notion d'objectif – Un changement peut efficace sans être effectif ou être effectif sans être efficace.

2. L'évaluation est un élément du processus de changement lui-même – Elle ne consiste pas simplement à mesurer si les objectifs ont été atteints, elle les redéfinit.

3. Reconsidérer le management du changement – sarcler le pied plutôt que tirer sur la tige ou « comment laisser advenir l'effet »

Merci de votre attention !!!!

Des questions ????