



Faculté des sciences économiques, commerciales et des sciences de gestion

Département des sciences de gestion

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention d'un diplôme de Master en sciences de gestion

Option: management des établissements de santé

L'intitulé du mémoire

Essai d'analyse du processus de formation continue du personnel paramédical : cas de l'unité khellil amrane du CHU Bejaïa

Réalisé par: Encadré par:

Boumeraou Dyhia

Mr messaili moussa

Khelifa tamazight

Année : 2022/2023

Introduction générale

Introduction générale

Cîteaux(2002, p.113)définit la formation continue comme : « *L'ensemble des dispositifs, pédagogiques proposés aux salariés afin de leurs permettre de s'adapter aux changements structurels et aux modifications de l'organisation du travail impliqués par les évolutions technologiques et économiques, et de favoriser leur évolution professionnelle* »¹

La formation continue permet aux personnels paramédicaux d'actualiser leurs connaissances, de se perfectionner avec les nouvelles technologies et les avancées dans leur domaine, et de développer leurs compétences cliniques. Elle les aide à rester à jour des dernières pratiques et protocoles de soins, à comprendre les évolutions dans le domaine de la santé et à s'adapter aux nouvelles exigences et aux normes de qualité.

La formation continue du personnel paramédical peut inclure des programmes de formation spécifiques axés sur des compétences particulières, des cours en ligne, des conférences, des ateliers pratiques, des séances de formation en équipe et aussi des opportunités de mentorat. Ces programmes sont conçus pour améliorer la pratique clinique, renforcer les compétences techniques, promouvoir la communication efficace avec les patients et les membres de l'équipe de soins, et favoriser le développement professionnel.

L'importance de la formation ne peut être sous-estimée dans un monde en constante évolution. Les avancées technologiques, les changements économiques et les progrès sociaux ont permis une adaptation constante et une acquisition de nouvelles compétences. La formation permet de rester à jour avec les dernières tendances et développements, ce qui est essentiel pour réussir dans un environnement compétitif.

Sans un personnel qualifié et compétent l'établissement de santé ne réussirait pas sa mission. La formation continue est devenue une source tangible de cette motivation au moment où le personnel de santé doit développer ses compétences et reste à jour sur les nouvelles pratiques aussi les avancées dans leur domaine, de renforcer leur confiance en leur pratique

Le processus de la formation continue comprend plusieurs étapes qui sont essentielles pour sélectionner de bonnes formations dans un établissement. Il s'articule autour de la préparation de la formation, l'analyse des besoins, l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan.

¹Cîteau J. P (2002) « *Gestion des ressources humaines, principes généraux et cas pratiques* » 4^{ème} édition, édit Arnaud Colin, France.

En Algérie, la formation continue est devenue un droit concrétisé par le décret exécutif n° 96-92 du 03 Mars 1996 élargi au secteur de la santé par l'instruction ministérielle n° 002 du 18 Février 1998. Elle doit apparaître comme un véritable investissement et être intégrée pleinement à une politique de gestion des ressources humaines, managériale et anticipative. Une formation adéquate au sein d'un établissement de santé permettra, de développer les compétences individuelles, mais aussi d'intégrer ces compétences dans un ordre cohérent qui déterminera la performance globale.

De plus, la formation continue est souvent exigée par les organismes de réglementation et les associations professionnelles pour maintenir les certifications et les licences des paramédicaux. Ce qui garantit que le personnel paramédical maintient des normes élevées de compétence et de professionnalisme dans leur pratique.

- **Intérêt et importance du sujet**

L'objectif de notre recherche est de tenter de montrer l'importance du processus de la formation continue dans un établissement de santé algérien, et ainsi que son rôle dans le développement du personnel paramédical.

Sur le plan académique et professionnel, malgré l'importance indéniable du sujet, les travaux universitaires qui lui sont dédiés demeurent très insuffisants. De ce fait, notre travail peut servir de source documentaire pour les travaux ultérieurs qui voudront explorer d'autres pistes de recherches.

- **Motifs de choix du sujet de recherche :**

- Le sujet de la formation continue du personnel de santé est un sujet lié directement à notre spécialité « management des établissements de santé ».
- De l'importance de la formation continue des professionnels de santé dans l'amélioration de la qualité des soins.
- Manque des travaux universitaires sur le sujet : La formation continue de personnel paramédical dans un établissement public de santé est un sujet qui n'a pas été suffisamment traité en Algérie, particulièrement dans la wilaya de Bejaia, ainsi c'est l'occasion pour nous de faire un travail original et pionnier dans le domaine du management hospitalier, et nous espérons contribuer à

comprendre les pratique managériale dans nos établissement de santé et éventuellement les améliorer.

- **Problématique de l'étude :**

La formation continue du personnel paramédical est d'une importance cruciale pour maintenir et améliorer leurs compétences et leurs connaissances professionnelles tout au long de leur carrière. Le personnel paramédical joue un rôle central dans le système de santé en fournissant des soins directs aux patients, en travaillant en collaboration avec d'autres professionnels de la santé, participant à la sensibilisation et éducation à la santé, offrant du soutiens émotionnels aux malades et leurs familles et intervenant dans des situations d'urgence médical.

Notre recherche s'intéresse au processus de formation continue, afin de mettre en place une stratégie organisée pour répondre aux besoins de développement professionnel des individus ou des équipes. A cet effet nous avons posé la problématique suivante :

Comment garantir l'efficacité et la pertinence du processus de formation continue pour le personnel paramédical afin de répondre aux besoins de compétences en évolution constante del'hôpital ?

Pour circonscrire notre champ d'étude, 04 questions subsidiaires guideront notre réflexion :

1. Quel est l'importance et la place accordée à la formation continue au sein d'un établissement public de santé algérienne ?
2. Quel sont les critères ou motifs qui permettent de lancer un processus de formation continue pour le personnel paramédical en milieu hospitalier ?
3. Comment se fait le suivi et l'évaluation de la formation continue des paramédicaux au sein de CHU de Bejaia ?
4. Existe-t-il une cohérence entre la formation proposée et les besoins et la stratégie de développement des compétences du personnel paramédical du CHU de Bejaïa ?

Pour mener à bien notre réflexion, nous nous sommes basées sur les deux hypothèses suivantes :

H1 : la formation au sein CHU permet l'adaptation des paramédicaux à leurs postes de travail et l'acquisition de nouvelles connaissances. De ce fait, *le processus de la formation continue devrait revêtir d'une importance et d'une place privilégiée dans le système de management (des compétences) de l'hôpital.*

H2 :le processus de formation est réglementé par le plan de formation de l'hôpital, et ce dernier prévoit des formations en fonction des besoins de l'hôpital, Toutefois, sa mise en place dépend de la compétence et de l'intérêt que porte les responsables chargés de la FC aux différentes étapes en amont, pendant et en aval de la formation. En d'autres termes, *l'aspect administratif (formalités) devrait prévaloir sur l'aspect managérial en ce qui concerne le rôle et l'efficacité de chaque étape du processus, notamment l'étape de suivi et d'évaluation.*

La démarche méthodologique

Dans le but de répondre aux questionnements posés dans ce travail, nous avons adopté la démarche méthodologique suivante :

Premièrement, nous avons effectué une recherche documentaire sur le sujet de la formation continue du personnel hospitalier. A cet effet, nous avons consulté des ouvrages, des articles de revue et travaux universitaires... ayant traité le sujet de la formation continue dans le domaine du management de la santé afin, d'abord, de mieux comprendre d'un point vu conceptuel et pratique la thématique de notre travail. Et ensuite, pouvoir dresser une revue de littérature des études de cas traitant le sujet de la FC en milieu hospitalier.

Secondement, afin de vérifier nos deux hypothèses de recherche, nous avons effectué un stage pratique d'une durée d'un mois au sein de l'unité hospitalière Khellil Amrane du CHU de Bejaia. Au cours de ce stage nous avons conduit une enquête par entretiens semi-directif auprès des responsables administratifs de la sous-direction de la formation et de la documentation (SDFD) et une enquête par questionnaire auprès du personnel paramédical de l'hôpital.

Plan du mémoire

Notre travail est scindé en trois chapitres :

Premier chapitre présente le cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier : La première section présente les fondements de la formation continue. La deuxième section inclut la politique de la formation continue et sa mise en œuvre.

Le deuxième chapitre porte sur un état de l'art des études de cas sur la formation continue des paramédicaux. Dans ce chapitre, après avoir présenté l'intérêt et les critères de sélection des études de cas, nous avons présenté une synthèse d'une dizaine d'études de cas dans laquelle nous avons mis en exergue les problématiques traitées, les méthodes utilisées et les résultats obtenus. Enfin, nous avons présenté les principaux constats tirés de cette revue de littérature des études de cas.

Troisième chapitre est consacré à la présentation d'un aperçu général sur CHU Khellil Amrane, le déroulement de l'enquête portant sur notre thématique, enfin les Résultats de l'enquête et leurs interprétations.

Chapitre 1 :
**Cadre conceptuel de la formation au milieu
hospitalier**

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

Introduction

La formation s'est affirmée depuis quelques années comme un enjeu à la fois pour les entreprises, les agents de l'entreprise et plus largement pour la société. Son objectif principal est aujourd'hui de permettre aux employés de maintenir leur employabilité durant une vie professionnelle de plus en plus longue. Pour l'organisation, il s'agit de mettre en adéquation compétences des salariés et le besoin du développement afin de réagir et s'adapter à la culture de l'organisation et aux exigences de l'environnement concurrentiel, le développement de l'environnement dans ses différents cotés (technologie, économie...)

La formation continue au milieu hospitalier est un processus continu qui vise à maintenir et à améliorer les compétences du personnel de santé dans un environnement en constante évolution. Elle permet aux professionnels de la santé de rester à jour avec les avancées médicales, de développer de nouvelles compétences et de fournir des soins de qualité et sécurisés aux patients.

Dans ce chapitre nous allons présenter le cadre conceptuel et théorique de concept de la formation continue. Celui-ci est scindé en deux sections : la première consiste à définir la formation continue et son cadre juridique, la deuxième sur les processus de la formation, sa politique.

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

I. Les fondements de la formation continue.

1. La définition de la formation continue :

La formation professionnelle continue, qui fait l'objet de notre étude, regroupe l'ensemble des formations ultérieures à l'apprentissage initial.

Le mot « formation » est dérivé du verbe « former », du latin « Forman » qui signifie donner une certaine forme à quelque chose, et ce concept en langue étrangère correspond au concept « d'entraînement à la formation », traduit vers l'arabe sous le concept « d'entraînement », car la langue anglaise n'utilise pas le concept français de « Formation », donc nous allons utiliser le terme d'entraînement dans le sens de formation dans tous les cours.

Pour bien comprendre la notion de la formation, on prend quelques définitions des auteurs :

Selon VATIER, « *La formation, c'est l'ensemble des actions capables de mettre les individus et les groupes en état d'assurer avec compétences leurs fonctions actuelles ou celles qui leur seront confiées pour la bonne marche de l'entreprise* ».

Pour MEIGNANT, La formation est : « *Facteur d'ajustement et d'adaptation, la formation et aussi un facteur de régulation sociale, car elle peut être l'une des clés de la réconciliation entre le social et l'économie, dans la mesure où elle contribue à apporter aux salariés des satisfactions professionnelles et à améliorer la performance économique de l'entreprise* ».

Selon SEKIOU, « *La formation est un ensemble d'actions, de moyens, de méthodes, et de rapports à l'aide desquels les travailleurs sont incités à améliorer leurs connaissances, leurs comportements, leurs attitudes, et leurs capacités mentales, nécessaires à la fois pour atteindre les objectifs de l'organisation, et ceux qui leur sont personnels ou sociaux, sans oublier l'accomplissement adéquat à leurs fonctions actuelles et futures.* » (SEKIOU.L, P.336)

La formation est un processus d'apprentissage qui implique l'acquisition de compétences, de concepts, de règles et de tendances afin d'augmenter et d'améliorer le rendement et d'accroître la capacité de travail.

Elle fait partie du droit des salariés et peut être prise en charge financièrement en fonction de différents critères que nous détaillerons où elle peut être imputable à la charge de

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

l'employé. Elle permet sous certaines conditions le maintien plus ou moins intégral du salaire. Ces formations sont validées soit par un diplôme, soit par un certificat ou une attestation qui seront remis au salarié à la fin de celle-ci.

1.1. Le cadre réglementaire de la formation continue :

L'État organise la formation à travers des cadres légaux et des dispositions régulières destinées à lui donner un contenu et des objectifs opérationnels.

Plusieurs textes réglementaires ont été édictés pour encadrer la formation continue :

Les aspects juridiques :

• Les dispositions de la loi 90-11 en matière de formation :

- **Article 06 :** les travailleurs ont le droit à la formation professionnelle (et à la promotion dans le travail).
- **Article 07 :** la loi impose aux travailleurs l'obligation de « *participer aux actions de formation, de perfectionnement et de recyclage que l'employeur engage dans le cadre de l'amélioration du fonctionnement ou de l'efficacité de l'organisme employeur ou pour l'amélioration de l'hygiène et de la sécurité* ».
- **Article 54 :** dispose que « *le travailleur peut bénéficier, sous réserve de notification et de justification préalable à l'employeur d'absence sans perte de rémunération pour les motifs suivants :*
 - *Pour suivre des cycles de formation professionnelle ou syndicale ont autorisé par l'employeur.*
 - *pour passer des examens académiques ou professionnels* »
- **Article 57 :** Chaque employeur est tenu de réaliser des actions de formation et de perfectionnement en direction des travailleurs selon un programme qu'il soumet à l'avis du comité de participation. L'employeur est tenu également, dans le cadre de la législation en vigueur, d'organiser des actions d'apprentissage pour permettre à des jeunes d'acquérir des connaissances théoriques et pratiques indispensables à l'exercice d'un métier.

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

- **Article 58 :** Tout travailleur est tenu de suivre les cours, cycles ou actions de formation ou de perfectionnement organisés par l'employeur en vue d'actualiser, d'approfondir ou d'accroître ses connaissances générales, professionnelles et technologiques.
- **Article 59 :** L'employeur peut exiger des travailleurs dont les qualifications ou les compétences le permettent de contribuer activement aux actions de formation et de perfectionnement qu'il organise.
- **Article 60 :** Sous réserve de l'accord de l'employeur, le travailleur qui s'inscrit à des cours de formation ou de perfectionnement professionnels, peut bénéficier d'une adaptation de son temps de travail ou d'un congé spécial avec une réservation de son poste de travail.
- **Article 61 :** La promotion sanctionne une élévation dans l'échelle de qualification ou dans la hiérarchie professionnelle.

- **Les dispositions de la loi de finance 1998 :**

Art. 79 - L'article 54 de la loi n° 90-36 du 30 décembre 1990 portant loi de finances pour 1991, modifiés par les dispositions de l'article 55 de la loi n° 97-02 du 31 décembre 1997 portant loi de finances pour 1998, est modifié, complété et rédigé comme suit :

- **Article 54 :** Les organismes employeurs, à l'exclusion des institutions et administrations publiques, sont tenus de consacrer un montant égal au moins à 1% de la masse salariale annuelle aux actions de formation professionnelle continue de leur personnel. À défaut, ces organismes employeurs sont assujettis au versement d'une taxe de formation professionnelle continue, constituée par la différence entre le taux légal de 1% et le taux réel consenti aux actions de formation professionnelle, dont le produit est versé dans un compte d'affectation spéciale.

La taxe de formation professionnelle continue n'est pas déductible de l'assiette de l'impôt sur le revenu ou les bénéfices et n'obéit pas aux règles d'exonération édictées par la législation en vigueur. La taxe de formation professionnelle continue est recouvrée comme en matière fiscale. Les conditions et modalités d'application du présent article sont fixées par voie réglementaire".

2. Les objectifs de la formation continue :

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

La formation est conçue pour améliorer les opérations hospitalières ou se concentrer sur la croissance professionnelle du personnel, il est reconnu et accepté par toutes les parties concernées qu'elle doit être en mesure de répondre aux besoins de l'ensemble du système de santé, aux besoins uniques de chaque établissement, ainsi que les besoins de chaque individu en matière d'avancement professionnel et de formation continue. Les besoins de chaque individu en matière d'avancement et de formation continue. LOUART, Pierre. 1991. P. 122

On distingue deux types d'objectifs, qui sont :

a. Du point de vue de l'organisation :

Il y a plusieurs missions, nous mentionnons les plus importants :

- Améliore la compétitivité de l'organisation en valorisant la technologie et en adaptant les connaissances ou les compétences des employés ; le premier objectif est d'actualiser les rôles professionnels dans les postes de travail.
- Développer les compétences à l'occasion d'une embauche, puis d'une mutation interne ou d'une promotion.
- Planifier des cycles progressifs pour accroître les connaissances en vue de l'adoption mondiale de qualifications répondant aux besoins organisationnels.
- Mettre l'accent sur les compétences et les besoins des travailleurs moins qualifiés : Cette proposition suggère de mettre en lumière les employés moins qualifiés afin de mieux comprendre leurs compétences et leurs besoins. Cela pourrait être bénéfique pour leur développement professionnel et personnel, en leur offrant des opportunités de formation et de perfectionnement afin de progresser dans leur carrière.
- Associer la formation à la communication pour construire un climat de grand concertions. La formation à la communication permet aux individus d'acquérir les compétences nécessaires pour communiquer efficacement avec les autres. Cela inclut des compétences telles que l'écoute active, la reformulation, la gestion des émotions et la résolution des conflits. En développant ces compétences, les participants peuvent améliorer leur capacité à s'exprimer clairement et à comprendre les perspectives des autres, ce qui favorise la concertation .

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

- Montrer l'organisation dans sa globalité, en expliquant ses articulations, apprendre à maîtriser certains outils d'analyse et d'action pour favoriser l'action collective
- Faire progresser l'encadrement dans ces compétences intellectuelles sa culture, ses aptitudes à manager.

b. Du point de vue des individus :

Certains objectifs de la formation sont liés aux souhaits des salariés sans qu'il y soit toujours opportunité pour l'organisation. Ces objectifs se résument comme suit :

- Avoir une meilleure maîtrise de son métier.
- Évolutions tant professionnelles qu'internes : Sur le plan professionnel, les évolutions peuvent se manifester par des promotions, des augmentations de salaire, des changements de postes ou de responsabilités, ainsi que par des possibilités de formation et de développement professionnel. Ces évolutions permettent aux employés de progresser dans leur carrière et d'accéder à des opportunités plus avancées et enrichissantes.

Sur le plan interne, les évolutions peuvent se traduire par des changements au niveau de la culture d'entreprise, de la communication interne, des politiques et procédures organisationnelles. Ces évolutions visent à améliorer l'efficacité, la productivité et la collaboration au sein de l'organisation.

- Mieux comprendre l'organisation où l'on travaille.
- Développer un savoir-faire dans le domaine des relations, la gestion et du management.
- Permettant pour avoir la chance de se lever avec des amis et des collègues dans un cadre social, Il est important de sortir de sa zone de confort et de faire preuve d'ouverture d'esprit pour saisir ces opportunités de rencontrer de nouvelles personnes et d'enrichir ses relations sociales en dehors du monde professionnel.
- Se former dans les domaines où l'individu veut avoir des connaissances qui peuvent même être sans rapport direct avec le travail.
- Créé un sentiment d'identité des salariés envers leur employeur et favorise une meilleure opinion de leur bien-être et de leur lieu de travail.

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

3. La typologie de la formation continue :

La formation est divisée en plusieurs types selon différentes considérations :

a. Types de formation par stade d'emploi :

- **Diriger le nouveau travailleur :** Le nouveau travailleur a besoin d'un ensemble d'informations pour le rapprocher de son travail, les informations qu'il reçoit dans les premiers jours et les premières semaines de son travail impactent son habilité et ses tendances psychologiques pendant de nombreuses années à venir. L'objectif des programmes d'insertion des nouveaux travailleurs visent plusieurs objectifs, y compris la manière de faire le travail.
- **Formation durant le travail :** Les organisations souhaitent parfois offrir une formation durant le travail plutôt qu'ailleurs, pour assurer une plus grande efficacité de la formation, les organisations cherchent à motiver leurs superviseurs à fournir des informations et une formation individualisée à chaque employé.
- **Formation dans le but de mise à jour des informations :** ce type de formation comprend les nouvelles informations qui devraient être présentées à l'employé dans la spécialité pratiquée. Il y a toujours une nécessité d'intégrer ce type de formation dans tous les types de disciplines, à chaque fois que les avancées les plus récentes de la science et de la technologie moderne entraînent des changements et mises à jour de base de temps en temps.
- **Formation pour promotion et transfert :** La promotion et le transfert signifient qu'il y a une forte probabilité de différences dans les compétences et les connaissances actuelles du travailleur, c'est-à-dire celles requises par la position qu'il va occuper après la promotion ou le transfert. Cette différence exige une formation, pour combler cette lacune dans les compétences et les connaissances. La promotion nécessite des connaissances et de nouvelles compétences, et peut même imposer des diplômes scientifiques supérieurs, et cela est dû à la différence qui existe entre les exigences de la position actuelle et celles de la prochaine position.

b. Types de formation par type d'emploi :

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

- **Une formation professionnelle ou technique :** la formation professionnelle implique à préparer le travailleur à faire non seulement un seul travail, dont le but de la formation est de maîtriser un métier déterminé et la compétence sera sur tous les arts. La formation est basée sur la méthode de formation, qui est l'une des méthodes les plus anciennes utilisées dans l'apprentissage des métiers et des travaux, qui nécessitent souvent des compétences manuelles et motrices.
- **Formation spécialisée :** comprend des expériences et des compétences spécialisées pour l'exercice d'une profession ou d'un travail spécialisé tel que les médecins, les ingénieurs et les comptables. Cette formation vise à développer des compétences et une expérience spécialisées afin d'assurer des ressources pour faire face aux problèmes de travail.
- **Formation managériale :** qui se réfère aux hommes de management administratif, y compris les ministres délégués, et les directeurs travaillant au sein des institutions publiques. La formation se fait à travers des conférences et des séminaires scientifiques, dans lesquels des documents de travail et de recherche de responsables de la formation ou de participants sont distribués.

c. Types de formation selon le lieu :

La formation est divisée en interne et externe :

- **Formation au niveau local (formation interne) :** La formation interne est définie comme des activités pédagogiques préparées à l'avance par le personnel au sein de l'organisation, qui ne concerne que les personnes qui travaillent dans l'organisation. L'organisation peut organiser ses programmes au sein de l'organisation et, par conséquent, l'organisation doit concevoir les programmes ou inviter des formateurs à contribuer à leur conception, puis à superviser leur mise en œuvre.
- **Formation à l'étranger (formation externe) :** Certaines organisations préfèrent transférer toute ou une partie de leurs formations à l'extérieur de l'organisation elle-même, si l'expérience en formation et les outils de formation sont disponibles en dehors de l'organisation. La formation à l'extérieur peut être effectuée soit par des organisations privées, que ce soit des bureaux privés, des établissements de formation privés ou

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

spécialisés ou en rejoignant des programmes gouvernementaux, c'est-à-dire des programmes de formation soutenus par l'État ou les universités.

II. La politique de la formation continue et sa mise en œuvre.

1. Les processus de formation continue :

Désignent les règles, les outils de gestion de la formation, les actions et les interactions réalisées dans le cadre de la gestion de la politique de formation en Entreprise. Ils sont en général la responsabilité du service formation ou du service ressources humaines.

Salon la taille de l'entreprise et sa politique de formation, ils peuvent être plus ou moins nombreux et codifiés.

Plus concrètement, les processus de formation incluent traditionnellement l'ensemble des actions permettant la constitution et l'exécution du plan de formation :

I.1. Définition d'une politique de formation :

La politique de formation est un ensemble de directives et d'actions mises en place par une organisation, qu'elle soit publique ou privée, pour développer les compétences et les connaissances de ses employés. Elle vise à augmenter leur niveau de qualification, à favoriser leur épanouissement professionnel et personnel, ainsi qu'à améliorer la performance et la productivité de l'organisation dans son ensemble.

Un instrument de la gestion des ressources humaines. Elle permet à cette dernière de pouvoir en partie, et dans son domaine d'action, répondre aux défis posés aux organisations. Jean-Marie Peretti a identifié sept défis majeurs auxquels les entreprises sont confrontées. Chaque défi renvoie aux risques existants ou potentiels et aux savoir-faire nécessaires de la fonction Ressources Humaines. Elles nécessitent une veille technologique et un suivi de l'employabilité de chacun (maintien des qualifications)(Thierry A .2017, p.57).

La construction ou la mise à jour de la politique formation sont des occasions importantes pour le responsable formation d'impliquer l'encadrement et de déclencher son adhésion et sa mobilisation sur tout ce qui se fera en matière de formation dans l'entreprise.

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

Le choix des buts visé par la formation relève de la direction générale, mais les principes et les règles d'application de ces principes peuvent être établies avec la participation de l'encadrement. L'avant-projet peut même être communiqué par écrit à l'ensemble des cadres de la société, en leur demandant de bien vouloir réagir par rapport à ce texte en faisant remonter au service formation leurs critiques, remarques et suggestions d'amélioration.

Lorsque le texte définitif est élaboré et lorsque les règles d'application sont définies il est nécessaire d'informer largement les acteurs et avant tout l'encadrement qui sera chargé d'appliquer la politique de formation. (Weiss, 2007, p.17).

Les réunions d'information sur la politique sont de nouveau des occasions de mobilisation. Elles servent à expliciter certains aspects moins bien compris ou les parties' qui avaient fait l'objet de remarques ou de critiques dans la phase de consultation précédente. Ces réunions permettent de rappeler les rôles respectifs de la hiérarchie et des membres du service formation. Si la politique prévoit pour le service formation UN rôle de conseil et d'assistance et accorde un pouvoir fort aux lignes managériales, l'attitude de l'encadrement sera plutôt positive et sa mobilisation plus facile à obtenir.

I.2. Les objectifs de la politique de formation

Une rencontre avec la direction générale permet de définir les buts principaux que devra atteindre le système de formation de l'entreprise. Il s'agit des objectifs à moyen et à long terme. En effet, une politique de formation saisit chaque année, sa durée de vie est environ cinq à sept ans. Ce sont donc les grandes options qui y sont fixées :

- Développer le professionnalisme.
- maintenir l'emploi.
- améliorer la coopération entre les diverses unités.

Les buts visés par la politique de formation permettent de définir les types de formation à développer dans l'entreprise, comme :

- adaptation du personnel a son poste actuel.
- Développer les liens sociaux et la communication interne.

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

- rendre capable le personnel participer efficacement aux projets de l'entreprise.
- aider le personnel à évaluer hors de l'entreprise.
- partager le savoir et le savoir-faire.

2. La constitution et la diffusion d'un catalogue de formation :

Le catalogue de formation d'une entreprise rassemble l'ensemble de l'offre de formations qu'elle propose à ses collaborateurs. Il est un outil clé de la politique de formation continue, généralement mise en œuvre par les départements RH. Afin d'être un outil efficace, l'offre de formation proposée au catalogue doit refléter les besoins stratégiques de l'entreprise, son cœur de métier ainsi que la majorité des besoins individuels des collaborateurs. Le plus souvent, le catalogue de formation d'une entreprise se constitue au fil des années par l'ajout des nouvelles formations suivies par les collaborateurs.

3. Le recueil de besoins de formations des collaborateurs

Le recueil des besoins constitue l'une des étapes clés de la construction d'un plan de formation. Il s'agit de la phase d'identification et de collecte des besoins de formation collectifs et individuels des collaborateurs d'une organisation.

« Le besoin de formation est la résultante d'un processus associant les différents acteurs concernés et traduisant un accord entre eux sur des manques à combler par le moyen de la formation ». (Meignant.2003, p.123)

➤ **Les types de besoins de formation :**

Dans son livre « la fonction formation » SOYER (p126.)décrit trois types de besoins de formation : les besoins personnelles, individuelles, et collectifs.

- **Les besoins personnels :** On parle de besoins personnels de formation lorsqu'un salarié éprouve un problème, ou désire atteindre un objectif, dans sa vie, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'entreprise, sans relation directe avec la vie de l'entreprise et qu'il pense que la formation va l'aider.

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

- **Les besoins individuels** : Il s'agit des besoins nés des problèmes ou des objectifs qui ne concernent qu'un seul individu, dans le cadre du poste occupé actuellement ou à tenir dans un avenir déterminé en accord avec ses managers ou l'organisation. Il s'agit donc de formation sur l'initiative de l'entreprise.
- **Les besoins collectifs** : Ces besoins correspondent aux problèmes ou objectifs qui concernent des groupes, par exemple : tous les titulaires d'un poste donné, tous les membres d'une unité donnée....., dans ce cas là aussi, il s'agit de formation sur l'initiative de l'entreprise.

➤ **L'objectif de l'identification des besoins de la formation :**

- de se donner une vision globale de sa situation afin d'élaborer un plan de la formation et d'intervention cohérent;
- de s'assurer que les problèmes de rendement liés à une formation insuffisante seront bien cernés;
- de s'assurer d'investir dans le développement des compétences qui méritent une amélioration;
- d'instaurer, lorsque cette phase est réalisée en collaboration avec les employés, un climat favorisant l'apprentissage et l'amélioration continue.

4. le plan de la formation continue :

Le plan de la formation continue n'est rien d'autre qu'un processus qui conduit à détailler, selon une méthodologie bien précise, le type des formations que l'on prévoit pour l'année à venir, le nombre d'heures correspondant, les salariés concernés et les dépenses afférentes.

➤ **Définition du plan de la FC**

Le plan de formation est un document établi par l'employeur au sein de chaque entreprise et qui a pour objet de recenser l'ensemble des actions de formation que l'employeur doit et entend mettre en œuvre l'année suivante (N+1), que ce soit à son initiative ou avec son accord.

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

5. Construction du plan de formation :

➤ **Réaliser le bilan personnalisé du collaborateur :**

Il représente la photographie exacte actualisée régulièrement et de façon rigoureuse des connaissances de chaque salarié de l'entreprise. Ces informations sont habituellement détenues et mises à jour par la direction des ressources humaines dans un fichier central ou dans un fichier spécifique à la formation.

➤ **Conduire l'approche globale des besoins :**

Au cours de cette deuxième phase, le responsable de l'équipe conduit sa réflexion à partir de trois données principales, les orientations de la direction générale, les objectifs de l'unité, les besoins liés à la fonction.

➤ **Elaborer l'approche individualisée des besoins :**

A la différence de la précédente, essentiellement objective, technique et guidée par des choix collectifs ou spécifiques, cette approche concerne plus directement le collaborateur.

L'approche individualisée est bien entendue la phase essentielle dans la construction du plan de formation.

➤ **Etablir la synthèse des besoins par individu : le PFID**

Cette synthèse fait apparaître un besoin optimisé des actions de formation accompagné du budget nécessaire pour les réaliser incluant :

- le coût des stages
- le coût salarial.
- les frais de déplacement et de séjour.

Elle résulte directement des résolutions prises lors de l'entretien annuel. À ce stade, il est souhaitable que le responsable ait les moyens de connaître de façon exhaustive et avec une certaine précision et contenu et de coût, les stages et séminaires organisés ou susceptibles de l'être dans l'entreprise (sous forme de catalogue par exemple)

➤ **consolider le plan de formation intermédiaire : PFI**

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

Le plan de formation intermédiaire est la synthèse des projets de formation individuels il se décompose en deux parties.

- **La consolidation chiffrée** : A pour objet la consolidation chiffrée des stages par filières professionnelles en respectant les priorités.
- **La liste des actions et personne concernées** : un document qui affiche la liste des stages à prévoir, des personnes concernées, des coûts et des périodes souhaitées. (Jean-Louis chauchard. 2003. p .59-85.)

6. L'évaluation de la formation continue :

➤ **Définition d'évaluations de la formation continue :**

Est une opération moins naturelle. Il est toutefois possible de prévoir avec le groupe de pilotage, s'il existe, les modalités de l'évaluation.

Il est également utile de définir préalablement comment se fera la communication des résultats de l'action, tout en incitant le groupe de pilotage à réfléchir sur la meilleure façon de mobiliser les membres de l'entreprise.

➤ **les modalités d'évaluation de la FC :**

- **Évaluer les objectifs de la formation :**

L'évaluation des objectifs de formation, prévue au cahier des charges et construite en début d'action avec les managers du terrain, est normalement assurée par l'encadrement direct quelques mois après la phase de mise en pratique. Il y a également dans ce domaine des marges de progrès à réaliser. Celui qui écrit le cahier des charges doit préciser les objectifs de formation en partant des objectifs finals , définis par les prescripteur , et le manager du formé doit en mesurer l'atteinte.

- **Évaluer les objectifs finals**

La mesure des objectifs finals peut être confiée au responsable de l'action (un manager du secteur concerné par l'action de formation) .

Cette attribution est donc également susceptible de décentralisation.

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

- **Les objectifs de l'évaluation de la formation continue :**

- _ Améliorer l'efficacité des formations (présentes et à venir)
- _ Pour démontrer la valeur de la formation.
- _ Pour justifier des budgets formation et prouver le sérieux de la formation.
- _ Pour montrer l'impact des formations sur les résultats de l'organisation.
- _ Pour optimiser et certifier le processus de formation.
- _ Pour clarifier les responsabilités de chacun (apprenants, formateurs, managers, service formation, direction...) afin d'accroître des chances de succès de la formation.
- _ Pour optimiser les achats de formation (confirmer, féliciter, changer de prestataire)
- _ Pour valoriser la fonction formation (qualité de service, partenaire d'affaires interne)
- _ Pour répondre aux exigences légales et normatives.
- _ Pour certifier les connaissances et compétences acquises par les apprenants (Jonathan POTTIEZ préface d'Alain MEIGNANT. 2013. p.215.)

Conclusion de chapitre 1 :

La formation continue est considérée comme l'un des meilleurs moyens pour développer les compétences des agents de santé, à condition qu'un plan de santé soit en place la formation doit découler des besoins réels de développement du département et doit refléter l'objectif global du projet de construction de l'hôpital est transformé en un objectif renforcé les compétences, car au cœur du développement des compétences, la formation continue s'est avéré être la meilleure approche, cela a permis de mettre à jour les connaissances et d'intégrer de nouvelles connaissances acquises dans la pratique professionnelle .

La formation est un investissement stratégique cela permet la qualité, la pertinence et la productivité des systèmes de la formation professionnelle continue, Elle fait partie intégrante de la politique de gestion Les ressources humaines, également indispensables à tout processus d'innovation ou de changement dans la mesure où elle permet l'adaptation et de développer les compétences des travailleurs en fonction des évolutions des emplois.

Chapitre 1 : cadre conceptuel de la formation au milieu hospitalier

Chapitre 2 :

L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

L'introduction chapitre 2 :

L'état de l'art englobe les connaissances, les recherches et les innovations qui ont été réalisées jusqu'à une certaine date donnée. Il peut inclure les avancées technologiques, les pratiques couramment utilisées, les théories et les concepts établis, ainsi que les normes et les réglementations en vigueur.

L'état de l'art de la formation continue du personnel de santé est un domaine en constante évolution qui vise à maintenir et à améliorer les compétences des professionnels de la santé tout au long de leur carrière. La formation continue est essentielle dans le domaine de la santé, car elle permet aux praticiens d'acquérir de nouvelles connaissances, de se tenir au courant des dernières avancées médicales et de développer leurs compétences pour offrir des soins de haute qualité.

Dans ce chapitre nous allons aborder l'état de l'art de la formation continue de personnel de santé, on a pris des études qui représentent l'ensemble des approches, des méthodes et des pratiques utilisées pour maintenir et améliorer les compétences des professionnels de la santé. Il englobe les méthodologies de recherche, les résultats obtenus, les approches pédagogiques, les technologies éducatives innovantes.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

I. L'intérêt de faire une revue de littérature des études de cas :

I.1. Présentation de l'état de l'art :

Un état de l'art est un panorama complet et organisé des travaux déjà réalisés sur un sujet particulier. Atteindre l'état de l'art nécessite un travail bibliographique précis et l'analyse des principales publications pertinentes pour le sujet choisi.

L'expression « état de l'art » est une traduction de l'anglais « state of the art ». On parle aussi de « revue de la littérature » ou d'« état des connaissances ». Cette expression s'applique à tous les domaines de la recherche scientifique : sciences, médecine, sciences humaines et sociales, lettres, etc.

C'est une étape fondamentale de la recherche, en particulier pour les mémoires ou les thèses et parfois pour les rapports ou les articles scientifiques.

L'état de l'art constitue une étape préliminaire essentielle qui permet de poser, en amont, les bases d'une recherche et d'assurer que celle-ci repose sur un premier corpus solide et des hypothèses fiables. Comme en architecture, il s'agit d'assurer les fondations avant de s'engager dans la construction de la structure.

I.2. L'importance de l'état de l'art :

Au début d'une recherche, il est difficile de définir précisément une problématique : l'état de l'art a pour but de vous aider à cerner avec clarté votre sujet, de vous positionner dans un champ scientifique. Il doit vous amener à choisir un angle d'approche porteur et écarter le risque de vous lancer dans une recherche déjà effectuée.

Il s'agit aussi de montrer à l'originalité et le caractère novateur de votre démarche. Vous devez les convaincre de l'utilité et de la pertinence de votre étude et faire la preuve que vous enrichirez l'état des connaissances dans votre domaine.

I.3. Les critères de sélection des études cas

Les critères sur lesquels nous basons nos études de cas sont comme suit

➤ Le domaine des études :

Tout d'abord les études de cas vont être à proximité proches au bien du même domaine que le nôtre : de management de la santé, gestion de la santé, encadrement de la santé ...

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

- **La thématique des études** : la thématique doit s'intituler sur la formation continue
- **La problématique** : la problématique des études vont être proche ou pareils que notre problématique par exemple, manager la FC, piloter la FC ...
- **La méthodologie** : étude qualitative.

II. Présentation et analyse des études de cas sélectionnées

Le but de cette section est de faire une revue de des études de cas antérieurs dans le domaine de la formation continue du personnel de santé en milieu hospitalier. Suivant les critères de sélection suscités, nous avons sélectionné 10 études de cas dont nous présenterons d'abord, la problématique traitée, ensuite la méthode utilisée, puis les résultats obtenus et enfin leurs principales conclusions.

- 1. Etude de cas n°01** : *La formation continue du personnel des établissements publics de santé en Algérie : un état des lieux de l'EPH de Draa El Mizan* ». (Aliouane et Djidda, 2017).

L'objectif principal de cette étude est de déterminer la nature de la formation continue du personnel de santé pour identifier les limites et les lacunes de la formation interne continue EPH de DRAA EL MIZAN.

La problématique de cette recherche est comme suit : quelle est l'importance accordée à la formation continue de ce personnel dans une perspective d'évolution et de développement de leurs compétences ? Les questions subsidiaires traitées, sont comme suit :

- Comment peut-on présenter la formation continue dans les établissements publics de santé algérienne ?
- Quels sont les avantages de la formation continue du personnel de santé dans les formations sanitaires publiques ?
- Quel est le rôle et la place de la formation continue au sein de l'EPH de DRAA EL MIZAN ?

Méthodologie de la recherche : Aliouane et Djidda, (2017) ont effectué une enquête par questionnaires auprès d'un échantillon de 150 personnes réparties par corps comme suite : 65 médicaux et 65 paramédicaux, 20 administratifs.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

Les résultats de cette étude montrent que la formation continue dans les établissements hospitaliers Algériens est encore très faible et insuffisante pour la satisfaction des besoins des personnels des établissements publics de santé et à assurer un développement personnel et professionnel, le développement de compétences, l'amélioration du savoir-faire des personnels soignant et la qualité relationnelle avec les patients.

2. Etude de cas n° 02 : « développement et évaluation d'une activité de formation continue adaptée à l'infirmières ouverte en traumatologie », (Mélanie Marceau, 2009)

Cette étude est faite pour but de développer et d'évaluer une activité de formation continue pour les infirmières et infirmiers du service des urgences œuvrant en traumatologie. Pour bien cerner l'intérêt de la recherche on site quelque objectifs essentiels comme :

- Identifier les besoins spécifiques de formation continue en traumatologie exprimés par les infirmières des urgences.
 - Évaluer les connaissances générales avant, après et trois mois suivant une activité de formation continue.
 - Évaluer la satisfaction des participants quant à la satisfaction de leurs besoins de formation.
- Pour atteindre les objectifs de l'étude, un devis qualitatif évaluatif de 4e génération a été retenu dans lequel des données quantitatives ont été intégrées (Guba et Lincoln, 1989). Il repose sur un processus de négociation entre toutes les personnes (détenteurs d'enjeux) concernées par l'évaluation.
- La population cible de cette recherche : les infirmières et infirmiers œuvrant au service des urgences en traumatologie constituaient la population cible de cette recherche. L'échantillon de convenance se voulait, au départ, formé d'un groupe de six à dix infirmières et infirmiers volontaires du service des urgences du centre hospitalier ciblé.
- L'analyse des données : des analyses qualitatives et quantitatives ont été effectuées à la suite de la collecte de données. Les données qualitatives provenant des entrevues ont été enregistrées, transcrites et analysées.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

- Résultats : Les résultats recueillis auprès de 33 participants illustrent le lien entre l'évaluation des besoins et la construction d'activités de formation continue fournies par une infirmière au service des urgences du centre hospitalier un collègue qui travaille avec des personnes traumatisées par de multiples traumatismes. Cette activité de formation continue, construite en partenariat avec les ressources locales, s'est avérée rare, chère pour les participants, accessible et basée sur les besoins des participants personnels infirmiers. Connaissances générales et connaissances accrues modalités de prise en charge des polytraumatisés maintenir dans le temps.²

A. Etude de cas n° 03 : *Évaluation de la formation continue des besoins des infirmières Haïtiennes : Preuve de l'Enquête Qualitative et Quantitative. EQUALHEALTH (2015) à Haïti*

- Est une enquête qui réalise de la part de l'équipe « Jill Caporiccio, BSN, RN; Kettie Louis, DNP; Annie Lewis-O'Connor, PhD, NP; Kerry Quealy, MSN, RN; Nadia Raymond, MSN, RN » EQUALHEALTH : qui est une équipe professionnelle de santé, vise à favoriser le développement d'un système d'éducation en soins médicaux et infirmiers soutenable en Haïti.
- Le but de réaliser cette recherche est de :
 - Évaluer les besoins de formation continue de la pratique infirmière haïtienne.
 - Acquérir une compréhension plus précise des besoins de formation continue infirmière haïtienne.
 - Contribuer à l'ensemble des connaissances infirmières en Haïti.
- Les questions de base de cette analyse sont :
 - Quelles sont les attitudes des infirmiers haïtiens envers la formation continue?
 - Quels sont les outils de formation les plus efficaces valables aux infirmiers Haïtiens (manuels, présentations de conférenciers invités en personne ou en ligne, programmes informatiques / Internet, des lignes directrices cliniques écrites, etc.)?
 - Quels sont les obstacles perçus à la participation à la formation continue?

² « Développement et évaluation d'une activité de formation continue adaptée aux infirmières et infirmiers œuvrant en traumatologie » mémoire, université Sherbrooke Canada, 2009.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

- La méthode de recherche: pour réaliser cette recherche sont utilisées deux méthodes (multi méthode) :
 - Premièrement, y a la méthode quantitative sous forme des questionnaires. En deuxième lieu y a la méthode qualitative : des groupes de discussions, des entretiens. Réaliser dans quatre hôpitaux, y compris privés, publics et ONG (organisation non-gouvernementale).
 - La population ciblée est des infirmiers : contient de 100 enquêtes et 4 groupes de discussion.
- Les résultats obtenus :
 - La formation continue est importante et essentielle fournit de bons soins aux patients.
 - Les infirmiers sont extrêmement intéressés par la formation continue. Concernant les outils et les moyens les plus efficaces de FC ce sont : internet en premier lieu, ensuite y a les livres et les conférences.
 - Les obstacles et les défis rencontrés :
 - * Manque de personnel et de temps.
 - * Manque des ressources pour appliquer les connaissances acquises.
 - * Manque de communication sur la formation continue des infirmières.
 - * Sous-estimation de la profession infirmière.
 - * Le système de santé en Haïti.³

B. Etude de cas n°04 : *Développement et évaluation d'une activité de formation continue pour les infirmières et infirmiers œuvrant en soins critiques pédiatriques concernant le processus de don d'organes. Pierre-Luc Tremblay (2016) au Canada.*

- Cette étude est un mémoire présenté à la Faculté de médecine et des sciences de la santé en vue de l'obtention du diplôme de maître ès sciences (M. SC.) en sciences

³ Conférence consulter la page « https://casey-fox-v9k4.squarespace.com/s/Conference_Presentation-French-11_10-HUM.pdf »

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

cliniques, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, Canada en 2016 par Pierre-Luc Tremblay. Le don d'organes chez la clientèle pédiatrique demeure un domaine peu étudié. Malgré que la population pédiatrique représente moins de 10 % de l'ensemble des donneurs au Québec, il demeure que des donneurs potentiels ne sont pas identifiés et le taux de refus des familles demeure élevé, cette recherche avait fait pour le but de développer et d'évaluer une activité de formation continue concernant le don d'organes pédiatrique et destinée aux infirmières de ce domaine de soins. Aussi a atteindre des objectifs :

- Décrire les composantes essentielles d'une formation continue concernant le processus de don d'organes.
 - D'évaluer les connaissances et les intérêts avant et après l'activité de formation continue.
 - Dévaluer la satisfaction des participants après la formation.
- Pour répondre au but et aux objectifs de l'étude, ils ont inspiré du devis évaluatif constructiviste de 4e génération (Guba & Lincoln, 1989) comme cadre d'analyse.

Le manque de formation des infirmières a été identifié par TransplantQuébec et corroboré par les milieux de soins, qui constituent une condition sine qua non du devis proposé par Guba et Lincoln (1989).

Les données quantifiables données d'une enquête préliminaire en ligne suivie d'un forum de discussion en ligne ont été utilisées pour évaluer les besoins .d' un sondage préliminaire en ligne suivi d'un forum de discussion en ligne ont été utilisés pour évaluer les besoins. Une activité de module de formation continue en ligne a été développée et couplée à un pré-test et un post-test. L'activité du module d'éducation a été développée et combinée avec un pré-test et un post-test. Ce le dernier avait a fait remplir un sondage une participante satisfaction des participants. Enquête de satisfaction remplie.

- 51 personnes ont initialement contribué à l'identification des besoins de formation. 13 infirmières ayant participé à la formation ont démontré une amélioration de leurs connaissances, notamment dans les domaines de l'accompagnement des familles et de

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

la notion de mort cérébrale. Les participants à l'enquête de satisfaction ont exprimé le sentiment accru de l'auto-efficacité en lien avec les ressources internes.⁴

C. Etude de cas n°05 :*La formation des personnels de santé dans 17 directions provinciales de la santé du BURKINA FASO, les étudiants de Sixième (6ème) année de médecine (1991-1993) a 17 directions provinciales rurales du Burkina FASO.*

- Cette étude est une étude rétrospective qui couvrait la période allant du mois de Janvier 1991 au mois de Mai 1993, soit une période de 29 mois, par la faculté des sciences de la santé au bénéfice des étudiants de Sixième (6ème) année de médecine s'est déroulée dans 17 directions provinciales rurales du Burkina FASO. Dans le domaine particulier de la santé, la formation surtout continue est indispensable pour le maintien du niveau des agents et l'amélioration de leurs prestations, l'objectifs principal de cette étude est analyser les formations continues reçues par les personnels de santé dans les provinces et l'opinion des formés sur leur impact dans les prestations des soins de santé, avec l'identification des thèmes de chaque formation continue déjà excité et analyser les propositions des agents pour améliorer la formations continue.
- L'enquête s'est déroulée pendant les mois de stage, sous la forme d'un questionnaire, avec une explication aux gens ciblés et après la récupération des données ont été saisies et analysées sur un micro-ordinateur à l'aide du logiciel Epi-info version 5. Les catégories professionnelles étudiées sont : Infirmiers Diplômés d'Etat et brève (57,4%), les médecins (19,8%), les agents de première ligne (14,7%) et les sages-femmes (8,1%).
- Après avoir répondu aux questions portant sur les différentes formes de la formation continue, les agents étaient conviés à apprécier les effets de ces différentes formes sur leurs prestations.

Cette enquête a permis de constater que y a deux types de formation continue aux quelle les agents basée ce sont : les séminaires et la supervision.

⁴ « Développement et évaluation d'une activité de formation continue pour les infirmières et infirmiers œuvrant en soins critiques pédiatriques concernant le processus de don d'organes » mémoire, université Sherbrooke, Québec, Canada Juillet 2016.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

La supervision existe dans les provinces mais que ces formations ne touchent pas beaucoup d'agents. Par ailleurs le nombre d'agents formés par session est faible. Quant à la supervision, elle ne touche pas non plus beaucoup d'agents et certains agents n'ont bénéficié que d'une supervision durant toute l'année. L'un des points positifs de cette formation est l'effort de formation sur place des agents. Par ailleurs il faut noter que les agents toutes catégories confondues apprécient positivement la formation. Ils souhaitent que les sessions de formation soient initiées par le directeur provincial ou le médecin chef et qu'une place de choix soit réservée à la supervision.⁵

D. Etude de cas n°06 : *l'évaluation de l'efficacité d'une formation continue cas personnel de la santé du chu Mohammed v de Marrakech, Hanane Hababa (2020) au Maroc.*

- C'est une étude réalisée par Hanane Hababa doctorante à l'université Mohammed v de Rabat Maroc l'année 2020.
- Le but de cette étude est d'évaluer l'efficacité d'une formation continue chez le personnel de la santé et de déterminer les facteurs d'influence du transfert des connaissances acquis durant cette formation par répondre à ses questions : la formation continue est-elle efficace ? Est-ce que on forme pour former ou on forme pour performer ? Dans quelle mesure les participants ont-ils appréciés la formation continue ? Les connaissances acquises sont-elles transférables sur terrain ? Quels sont les facteurs susceptibles d'influencer le transfert des apprentissages d'une formation ?
- La méthode et matériel utilisé afin de répondre à cette étude descriptive rétrospective c'est par le recueil des données à l'aide des études des fiche de satisfaction, test de connaissances grille d'observation, questionnaire pour les bénéficiaires, un entretien semi directif avec le responsable de la formation continue et le modèle Kirk Patrick.
- Les résultats sont comme suit : au premier niveau selon les huit critères de satisfaction un effet favorable avec un taux de satisfaction élevé , au deuxième niveau selon le test QCM toutes les bénéficiaires ont obtenu une note supérieure à 10 ce qui montre l'efficacité de la formation et au troisième niveau selon la mise en pratique de l'ERCF un taux nul du transfert des connaissances ce qui montre l'absence totale du changement du comportement concernant la technique, ce qui détermine la non

⁵ LA FORMATION CONTINUE DES PERSONNELS DE LA SANTÉ DANS 17 DIRECTIONS PROVNCIALES DE LA SANTÉ DU BURKINA FASO, présenté par « SIKO OUEDRAOGO » 1996-1997 A BURKINA FASO.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

efficacité de la formation par rapport à ce niveau , mais elle doit révéler plusieurs obstacles ou barrières qui ont empêché l'application des acquis sur terrain . Et qui se résume comme suit : le taux très élevés d'absentéisme enregistré pendant les deux jours de formation reflète la démotivation à se former chez les sages-femmes, les formées n'ont pas partagé des informations concernant la thématique, la non affichage d'objectifs de la formation au début de la session⁶.

E. Etude de cas n°07 :*manager la formation continue, un défi d'excellence pour l'établissement, action de recherche au centre hospitalier tonnerre. Sophie senellart-paccot (2001) à rennes.*

- Cette étude réalisée par Sophie senellart-paccot de l'école nationale de la santé publique à rennes 2001.
- La problématique de cette étude repose sur ses questions suivantes : peut-on dire que la formation continue est articulée selon les évaluations qui s'annoncent ? face aux difficultés de recrutement, la formation n'est-elle pas un moyen de fidéliser le personnel ? la formation est-elle activée selon une logique qui permette de favoriser le retour d'expérience ? le directeur, au cœur de ces interrogations n'est-il pas à même de donner du sens en valorisant les échanges d'expérience ?
- La méthode utiliser sur la cadre conceptuelle recueille par la lecture des réflexions sur le thème, analyse des documents ayant trait au conduit de la formation continue et par un questionnaire visant à analyser les pratiques en matière de suivi de formation au centre hospitalier de tonnerre.
- Cette étude résulte que la formation continue a pour but de maintenir au de parfaire leur qualification professionnel, d'assurer leur adaptation à l'évolution des technique et des conditions, le directeur peut prétendre à l'optimisation des compétences au sien de sa structure ainsi qu'à la création d'une dynamique d'échange des savoir pour la pleine réussite d'un tel dispositif , il faut au directeur entamer cette démarche de

⁶L'évaluation de l'efficacité d'une formation continue cas personnel de la santé du chu Mohammed v de Marrakech, mémoire , rabat Maroc, 2020.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

management de la formation de façon tout à fait progressive , seule garantie d'appropriation par tous les personnels⁷ .

F. **Etude de cas n°08** : *Formation continue au niveau des établissements public Cas pratique : EPH Aokas, Azoug Abdelmalek et Hamou Oualid (2022) à l'université Abderrahmane mira Bejaïa*

- Cette étude réalisée par Azoug Abdelmalek et Hamou Oualid de l'université Abderrahmane mira Bejaïa l'année 2022.
- Le but de cette étude est de déterminer l'importance qu'on doit accorder à la Formation continue au sein des établissements de santé afin de répondre aux Carences et aux insuffisances des actions menées, la problématique posée : est-ce que la formation continue contribue au développement des compétences du personnel de santé ?
- La méthodologie de la recherche une méthodologie de recherche descriptive et quantitative a été élaborée, cette dernière est basée sur une approche théorique à partir de lecture des documents spécialisés en la matière, L'exploitation des documents disponibles au niveau de. Une approche théorique à partir de lecture des documents spécialisés en la matière, l'exploitation des documents disponibles au niveau de l'EPH d'AOKAS BEJAIA. Cette méthodologie est basée sur la réalisation d'une enquête de terrain.
- Le résultat de cette étude indique le manque et les besoins de formations avant d'organiser les cycles de formation, la motivation est un grand problème qui a été évoqué par la sous directrice des ressources humaines au niveau de l'établissement. Plusieurs sessions de formation ont été organisées mais la participation est très faible, l'accueil est devenu une pratique en voie de disparition, c'est une chose qui ne demande ni argent ni équipement, c'est une affaire de gestion, de comportement et d'éducation, les sessions de formation doivent être effectuées afin de former le personnel pour cette pratique. au stage fait au niveau de l'établissement et au

⁷manager la formation continue, un défi d'excellence pour l'établissement, action de recherche au centre hospitalier tonnerre ,mémoire de l'école nationale de la santé publique, 2001

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

questionnaire diffusé, on s'est arrêté sur le fait que le programme ne concerne pas toutes les spécialités et surtout le corps administratif, selon les changements, les dysfonctionnements et les modifications des textes réglementaires dans tous les domaines ; demande des formations continues surtout en matière de : Gestion des conflits ; Gestion de grève ; Les marchés publics ; La maîtrise de l'outil informatique⁸.

G. Etude de cas n°09 : *Le processus d'évaluation d'une formation continue, Bnoui Ines (2021) Belgique.*

- la réalisation de cette étude est faite par Bnoui Ines d'université de Liège Belgique l'année 2021.
- Le but de cette étude est de montrer quelle manière les évaluations de formation sont mises en place dans et comment se sont déroulées les deux formations choisies, la problématique est ainsi : Comment tirer parti des évaluations pour les acteurs d'un programme de formation continue ?
- La méthodologie de recherche commencera par définir quelques termes essentiels à la compréhension de ce travail. Ensuite, nous passerons ensemble en revue l'intérêt des différents acteurs quant à l'évaluation des formations continues. Dans la partie suivante, nous nous intéresserons à une des théories les plus connues sur l'évaluation des formations : le modèle des quatre niveaux d'évaluation de Kirk Patrick. Après cela, nous verrons de quelle manière d'autres auteurs de la formation ont retravaillé et critiqué ce modèle. Nous verrons aussi rapidement une autre théorie bien connue dans le domaine formations : la théorie du retour sur investissement des formations. Enfin, nous conclurons finalement cette première partie par la présentation de nos hypothèses de recherches
- Les résultats déterminent que les superviseurs n'étaient pas réellement intéressés par ce type d'évaluation. L'un des formateurs par contre trouvait intéressant d'évaluer ce deuxième niveau, Ces derniers n'étaient finalement pas intéressés quant à la mise en place d'une évaluation de ce type à leur niveau, surtout s'ils devaient les mettre en place eux-mêmes, Dans la première formation étudiée, celle en ergonomie, nous avons

⁸Formation continue au niveau des établissements public Cas pratique : EPH, mémoire de l'université Abderrahmane mira, Bejaïa, 2022.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

conclu que les compétences acquises durant la formation avaient été transposées au poste de travail. La hiérarchie avait de diverses manières soutenues la formation. Pour la formation sur le logiciel Excel, nous avons conclu que les compétences apprises durant la formation n'étaient que partiellement transférées. Durant cette même formation, des différences de perceptions avaient été notées⁹.

H. Etude de cas n° 10 : *optimiser les effets de la formation continue dans les services de soins, Marinette augerd (2021) à rennes.*

- Cette étude est réalisée par Marinette augerd de l'école national de la santé publique à Rennes l'année 2001
- Le but de cette étude est de savoir quelle place il a entend accorder à la FC des personnel des services des soins infirmiers et particulièrement à l'évaluation des effets de formation.
- La méthodologie de recherche partagée en trois parties :
 - ✓ 1^{er} partie : compréhension du transfert des acquis de la formation avec l'ensemble des acteurs sur des objectifs communs, l'évaluation du réinvestissement dans la démarche globale d'amélioration de la FC et en fin impliqué des acteurs dans un processus de FC,
 - ✓ 2^{ème} partie : l'analyse des entretiens menés sur deux établissements qui nous conduira a dégagé des pistes de réflexion.
 - ✓ 3^{ème} partie : défèrent axes stratégiques permettront d'élaborer des propositions d'actions.
- Les résultats de cette étude : l'organisation du réinvestissement d'action de formation n'est pas toujours une réalité, l'analyse des résultats que les outils ne suffissent pas donc le plan de la formation doit être pas une addition de demande mais l'aboutissement d'un processus d'arbitrage en fonction des priorités, il faut établir la synthèse des moyens de des comportements dont le service des soins infirmiers se dote pour atteindre ses objectifs

⁹Le processus d'évaluation d'une formation continue, mémoire d'université de liège, Belgique ,2021.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

III. Les principaux constats tirés de la revue de littérature des études de cas.

La formation est une phase essentielle dans la gestion des ressources humaines, est présentée comme l'ensemble d'activités proposées au personnel de santé afin d'améliorer leurs connaissances et compétences, s'adapter aux changements et modifications structurels pour atteindre les objectifs d'établissement qui est d'offrir les meilleurs soins pour le patient.

Le personnel soignant s'intéresse à la formation mais par contre il n'est pas motivé, et les causes de cette démotivation reviennent aux obstacles qu'ils rencontrent : comme le manque de personnel et de temps, manque des ressources pour appliquer les connaissances acquises, manque de communication sur la formation continue des infirmières et la sous-estimation de la profession infirmière, l'établissement à la fin et après la formation se base sur l'évaluation, la supervision et le suivi de la formation est une phase nécessaire pour cerner la synthèse de ce qui a été traité durant la formation, mesurer l'impact de la formation, identifier des nouveaux besoins et préparer de nouvelles interventions de formation.

Enfin la formation continue dans les établissements hospitaliers est encore très faible et insuffisante pour la satisfaction des besoins des personnels de santé et ça revient au plan de formation qui est juste une formalité et à la non correspondance de ce dernier avec les objectifs du personnel soignant.

Chapitre 2 : L'état de l'art de la formation au milieu hospitalier

Conclusion

Ce chapitre a permis de présenter l'état de l'art dans la formation continue du personnel soignant et son apport pour le personnel et l'organisation.

L'étude a montré que la formation est une phase essentielle dans la gestion des ressources humaines, nécessaire pour le personnel pour l'amélioration de leur connaissance et compétence et l'adaptation au changement et développement technologique, malgré leur intérêt pour la formation continue, le manque de motivation les empêche de suivre ces formations. Cela peut être dû aux obstacles rencontrés dans leur vie professionnelle. Pour mesurer l'impact de la formation, il est essentiel de suivre et d'évaluer les résultats à la fin et après la formation, afin de résoudre les problèmes rencontrés et de prévoir les besoins futurs. L'absence de mise en pratique des enseignements de la formation sur le terrain montre l'insuffisance de la formation par rapport aux besoins du personnel soignant.

En résumé, en procédant à un bon suivi et à l'application complète des processus de formation, il est possible de garantir le succès de la formation, de répondre aux besoins du personnel et de l'établissement et d'atteindre les objectifs fixés.

CHAPITRE 3 :

Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : *Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia*

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital :Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

L'introduction chapitre 3

Après avoir développé dans les chapitres précédents les éléments essentiels de la formation continue dans les établissements hospitaliers et la revue de la littérature. Nous allons procéder à l'analyse et le traitement des informations collectées.

Avant d'analyse et d'interpréter les résultats, nous allons décrire le CHU de Bejaïa et esquisser notre démarche méthodologique.

L'objectif de ce chapitre est de mettre en évidence le rôle et le processus de la formation continue du personnel paramédical au sein du CHU de Bejaïa. Pour ce faire, nous avons mené une enquête par le biais d'entretiens et de questionnaires, en utilisant une méthode qualitative, auprès d'un échantillon de professionnels paramédicaux travaillant au CHU Khellil Amrane.

Dans ce chapitre, on a présenté d'abord l'établissement d'accueil avec ses différents directions et missions, le déroulement de notre enquête, son objectif et les difficultés rencontrées. Enfin nous avons essayé d'analyser et d'expliquer nos résultats et essayer et de faire une discussion et d'en tirer des conclusions utiles.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

I. Présentation de CHU de Bejaia Khellil Amrane

La présentation de l'hôpital aide à connaître son histoire, expliquez la mission et les objectifs principaux de l'organisation. Décrivez son domaine d'activité et les valeurs qui la guident. Permet à comprendre la structure hiérarchique de l'organisation. Indique les différents départements ou services existants, ainsi que leurs fonctions spécifiques.

1. Historique du CHU de Bejaia

Jusqu'en 1991, date de l'inauguration et de l'entrée en fonction de l'EPH Khellil Amrane, le secteur sanitaire de Bejaïa n'était doté que de deux hôpitaux : Aokas et Frantz Fanon, hérités de la période coloniale.

L'ex-secteur sanitaire de Bejaïa comprend plusieurs structures de santé, parmi lesquelles il y a l'hôpital Khellil Amrane, et assurait une couverture sanitaire aux sept (07) communes suivantes : Bejaia, Oued-Ghir, Tichy, Tala hamza, Boukhelifa, Aokas et Tizi-Nberber. Il est géré par la direction de l'hôpital Khellil Amrane, situé au chef-lieu de la commune de Bejaïa. Il est doté d'un budget de fonctionnement et d'une autonomie de gestion.

En 2011, l'hôpital Khellil Amrane est devenu le siège du Centre Hospitalo-universitaire (CHU) de Bejaïa. La création de ce dernier est faite suite à l'inauguration de la faculté de médecine.

Le centre hospitalo-universitaire est un établissement public à caractère administratif, doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière. Il est créé par décret exécutif, sur proposition conjointe du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique.

Il est placé sous la tutelle administrative du ministre chargé de la santé. La tutelle pédagogique est assurée par le ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Le CHU est chargé, en relation avec l'établissement d'enseignement et/ou de formation supérieure en sciences médicales concerné, des missions : de diagnostic, d'exploration, de soins, de prévention, de formation, d'études et de recherche.

L'organisation du CHU de Bejaia se compose de trois unités :

- **L'unité Khelil amrane** : située au village Smina, anesthésieréanimation, cardiologie, chirurgie générale, épidémiologie, gastro-entérologie, laboratoire central, maladies

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

infectieuses, médecine interne, médecine interne, neurochirurgie, orthopédie rhumatologie et urgences médicaux.

- **L'unité Frantz Fanon** : à l'ancienne ville, Bordj Moussa, anatomie pathologique, maxillo-faciale, médecine de travail, médecine légale, oto-rhino-laryngologie, néphrologie hémodialyse et psychiatrie.
- **L'unité Targa ouzamour (clinique maternité)** : située au village Tala Merkha : pédiatrie et gynécologie- obstétrique.

1.1. Missions du CHU :

Dans le cadre des missions prévues ci-dessus, le centre hospitalo-universitaire est chargé notamment des tâches suivantes :

a) En matière de santé :

- D'assurer les activités de diagnostic, de soins, d'hospitalisation et des urgences médico-chirurgicales, de prévention ainsi que de toute activité concourant à la protection et à la promotion de la santé de la population.
- D'appliquer les programmes nationaux, régionaux et locaux de santé.
- De participer à l'élaboration des normes d'équipement sanitaire scientifique et pédagogique des structures de la santé.
- De contribuer à la protection et à la promotion de l'environnement dans les domaines relevant de la prévention, de l'hygiène, de la salubrité et de la lutte contre les nuisances et fléaux sociaux.

Outre les tâches prévues aux alinéas ci-dessus, le C.H.U. assure pour la population résidant à proximité et non couvertes par les secteurs sanitaires environnants, les missions dévolues au secteur sanitaire.

b) En matière de formation :

- D'assurer, en liaison avec l'établissement d'enseignement supérieur de formation supérieur en sciences médicales, la formation graduée et post-graduée en sciences médicales et de participer à l'élaboration et à la mise en œuvre des programmes y afférents.
- De participer à la formation, au recyclage et au perfectionnement des personnels de santé.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

c) En matière de recherche :

- D'effectuer, dans le cadre de la réglementation en vigueur, tous travaux d'étude et de recherche dans le domaine des sciences de santé.
- D'organiser des séminaires, colloques, journées d'études et autres manifestations techniques et scientifiques en vue de promouvoir les activités de soins, de formation et de recherche en sciences de santé.

2. Objectifs du CHU :

- Maintenir un haut niveau d'investissement.
- Soutenir la mise en œuvre des schémas régionaux d'organisation sanitaire. Il s'agit d'accompagner les reconfigurations internes, les regroupements de plateaux techniques, les partenariats entre les établissements publics et privés.
- Soutenir les opérations répondant aux critères d'efficacité.
- développer les systèmes d'information hospitaliers.
- Assurer les mises aux normes de sécurité de sécurité à caractère exceptionnel.

3. Missions des différentes structures du CHU de Bejaia :

Le CHU de Bejaia comprend une direction générale, un secrétariat général et quatre directions. Chaque direction comprend un ensemble de sous directions et de bureaux.

- a) La direction générale :** elle est le représentant exclusif de l'hôpital auprès des instances civiles, judiciaires et administratives.
- b) Le secrétariat général :** est chargé de gérer les différentes sous directions et les différents bureaux.

Le CHU contient de différentes directions et sous directions :

- **La direction des RH :** la direction des ressources humaines comporte deux sous directions :
- 1) **La sous-direction des personnels :** La sous-direction des personnels a pour mission de déterminer les besoins en personnel et d'opérer les recrutements nécessaires aux différents services.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

- 2) **La sous-direction de la formation et de la documentation** : elle a ouvert ses portes en 1999, suite à l'application du nouvel organigramme initié par le ministère de la santé.

La sous-direction de la formation et de la documentation endosse plusieurs activités de formations et de formations continues : médicale, paramédicale, administrative, technique, perfectionnement, recyclage, formation de courte durée à l'étranger, encadrement et suivi des stagiaires de différents instituts, suivi et formations des enfants hospitalisés, organisation des manifestations scientifiques.

- **La direction des finances du contrôle** : elle a été créée par l'arrêté interministériel du 26 avril 1998 fixant l'organisation administrative des CHU. La direction des finances et du contrôle comprend :

a) **La sous-direction les finances.**

b) **La sous-direction de l'analyse et de l'évaluation des coûts** : créée en vertu de l'arrêté interministériel du 26 avril 1998 portant sur l'organisation des centres hospitalo-universitaires, elle est rattachée à la direction des finances et du contrôle.

- **La direction des moyens matériels** : c'est l'une des directions les plus importantes, vu l'importance de son champ d'intervention. C'est elle qui s'occupe de recueillir tous les besoins du CHU en matière d'équipements matériels et fournitures.

Elle est chargée de l'approvisionnement et de la gestion des différents magasins et les moyens concernant l'alimentation, la maintenance et l'hygiène. Elle assure aussi le suivi des travaux et projets de construction, d'entretien et de rénovation des structures, ainsi que la maintenance des équipements. Cette direction comprend :

a) **La sous-direction des services économiques.**

b) **La sous-direction des produits pharmaceutiques, de l'instrumentation et du consommable.**

c) **La sous-direction d'infrastructures, des équipements et de la maintenance.**

- **La direction des activités médicale et paramédicales** : cette direction est composée de trois (03) sous directions :

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

- a) **La sous-direction de la gestion administrative du malade.**
- b) **La sous-direction des activités médicales :** elle organise et l'évalue les activités médicales, la programmation et du suivi des étudiants et aussi suivi les gardes et les urgences.
- c) **La sous-direction des activités paramédicales :** elle s'intéresse à la programmation et du suivi des étudiants, Etablir des statistiques sur les soins infirmiers dans les services, de suivre les gardes, l'accompagnement des surveillants médicaux dans l'organisation de leurs équipes soignantes.

II. Conception et réalisation de l'enquête

Dans cette partie, nous allons procéder à la présentation et objectifs de l'enquête avec ses limites.

1. Conception et réalisation d'enquête

Dans l'objectif de vérifier nos hypothèses de recherche, nous avons fait un stage de 1 mois du 16 avril au 16 mai, au sein d'unité Khellil Amrane CHU de Bejaia pour avoir les informations et trouver des éléments de réponses à nos questions. Dans le cadre de celui-ci, et défaut d'en utiliser la technique de l'observation participante qui nécessite une durée de stage d'au moins de 3 à 4 mois sinon plus, on a opté pour une enquête qui a été centrée autour de deux axes : un questionnaire destiné au personnel paramédical et un guide d'entretien pour les chargés de la formation continue.

Notre recherche est limitée par des obstacles suivants, à savoir :

- ✓ La durée de stage d'un mois est largement insuffisante par rapport à notre thématique et la problématique abordée ;
- ✓ La surcharge et la non disponibilité du personnel paramédical et administratif ;
- ✓ La méconnaissance partielle et parfois totale de la thématique de la part des participants à l'enquête. Ce qui nous amène dans certains cas à apporter des explications et des éclaircissements concernant certains aspects du questionnaire.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

2. Présentation de l'enquête

Dans notre travail, nous avons choisi d'utiliser deux techniques, la technique de l'entretien pour collecter des informations auprès de administratifs et la technique du questionnaire à destination des paramédicaux.

Notre échantillon est composé de 24 personnes : 20 paramédicaux et 4 administratifs chargés de la formation.

2.1. Guide d'entretien

Nous retiendrons pour ce travail de recherche la méthode qualitative en ayant recours aux entretiens auprès de la SDFD. L'entretien effectué est sous forme des questions directes avec le personnel administratif.

2.2. Le questionnaire

Le questionnaire se présente comme un document sur lequel sont notées les réponses ou la réaction d'un sujet déterminé. (Javeau, 1999, p29)

On a deux questionnaires différents, chaque questionnaire cible un corps précis ; Il y a le questionnaire des administratifs, ce sont des questions qui traitent sur la manière et le processus de la FC utiliser au sein de CHU.

Ensuite, le questionnaire des paramédicaux, partagé selon trois parties qui sont classées de plus simple jusqu'au plus détaillées :

- La première est la partie des informations personnelles et le statut professionnel qui sont sous forme des questions fermées.
- Deuxième est la partie des aspects généraux de la FC, les questions sont à choix multiples et d'autre ouvert pour avoir une idée sur leur point de vue et acquisition de la FC.
- Troisième est la pertinence de la FC, plus détaillé, ce qui nous permet de déterminer leur souhait et problème rencontres, avec des questions ouvertes.

2.3. L'objectif d'enquête

Cette enquête a eu pour objectif de montrer la place de la FC dans la GRH au sein de CHU pour assurer la méthode de son déroulement, son apport par rapport aux attentes de personnel et aux objectifs de l'établissement, Il s'agit de :

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

- Déterminer la place de la FC au sein de CHU.
- Montrer le processus de la FC et sa mise en œuvre.
- Déterminer les objectifs de personnel paramédical et de l'établissement en matière de la FC.
- Déterminer les obstacles qui empêchent le déroulement de la FC au sein de CHU « par rapport l'organisation et le personnel »

2.4. L'analyse des réponses d'entretien

L'enquête par entretien est une des méthodes de recueil de données les plus largement utilisées en sciences sociales.

On revient à étudier le discours pour en faire ressortir des données à analyser par la suite.

2.5. Contrôle de questionnaire

Avant la saisie et le traitement des informations, il est nécessaire de vérifier la codification des questionnaires qui a été effectuée afin de s'assurer de la cohérence des codes correspondant aux questions dans l'ensemble des questionnaires (numéroter les documents d'enquête, relever les documents incomplets et enfin classer les documents restants pour faire l'objet de dépouillement et d'étude).

2.6. Dépouillement

Le traitement des informations et la mise en forme ont été réalisés à l'aide du logiciel Excel, nous avons d'abord commencé par la saisie des informations contenues dans les questionnaires, puis le traitement et enfin l'analyse et l'interprétation des résultats.

2.7. Les difficultés rencontrées et les limites de notre enquête

De nombreuses difficultés ont été rencontrées au cours de l'enquête, principalement liées à un grand nombre de formulaires non rendus ou incomplètement remplis, c'est le cas de notre questionnaire. Mais surtout le nombre limité de participants, ce qui peut limiter la représentativité des résultats et rendre difficile la généralisation des conclusions, avec le biais de réponse, les participants ont la tendance à fournir des réponses acceptables ou à se conformer à notre attente, ce qui peut limiter la validité des résultats.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

Aussi, la contrainte de temps vu que notre enquête qualitative nécessite souvent plus de temps et de ressources que les enquêtes quantitatives en raison de l'analyse approfondie des données et de l'interaction intensive avec les participants.

III. Analyse de processus de la FC au sein de CHU

La formation des fonctionnaires n'est qu'un aspect de la fonction publique algérienne, la loi qui applique une loi particulière, pour ainsi dire, constitue l'initiative qui est absente, absolue, non acceptée par les supérieurs hiérarchiques dans la fonction publique, prendre en compte les besoins des fonctionnaires qui souhaitent développer leurs connaissances et leurs compétences.

1. La décision de la formation continue

Comme toutes les administrations algériennes, la décision vient de la part de la tutelle au début de l'année sous forme d'un plan qui englobe tous les types de formations de toute une année civile tout est mentionné dans ce plan comme les thématiques des formations chaque corps précisèrent au sein d'établissement concerné. C'est obligatoire de réaliser toutes les thématiques qui sont déjà cités par le ministère ou bien agenda sur la FC.

2. Les différents types de formation continue qui existe au sein du CHU

Lors de notre stage, on a constaté qu'il y a trois types de formation continue au sein de CHU :

2.1. La formation par Visio conférence

La visioconférence est une technologie qui permet de faire des formations continues en face à face en temps réel entre les formateurs et les stagiaires situés à différents endroits, en utilisant des images statiques, du texte, des images vidéo animées et un son de haute qualité. Il peut être effectué via des caméras Web connectées ou intégrées à des ordinateurs portables, des tablettes, des ordinateurs de bureau, des smartphones et d'autres appareils mobiles connectés équipés de caméras. Les fournisseurs de visioconférence fournissent des plateformes logicielles pour transmettre la communication via des protocoles Internet. C'est la plus utilisée pour l'établissement.

2.2. La formation continue locale

La formation continue locale fait référence aux programmes de formation continue qui sont offerts dans une zone géographique ou une communauté spécifique. Ces programmes peuvent être parrainés par des organisations locales, des établissements d'enseignement ou des

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

associations professionnelles et sont conçus pour fournir aux professionnels agréés des opportunités de maintenir et d'améliorer leurs connaissances et leurs compétences dans leurs domaines respectifs. Les sujets abordés dans les programmes locaux de formation continue doivent être pertinents pour la pratique contemporaine et aborder des domaines pertinents pour la profession.

2.3. La formation continue à l'étranger

Selon *le décret exécutif n° 96- 262 du 29 juillet 1996 modifiant et complétant du décret n°87-209 du 08 septembre 1987 portant l'organisation et la planification de la formation et de recyclage à l'étranger et sa gestion*. Les cas de formation à l'étranger se produisent généralement parmi les fonctionnaires occupant des postes supérieurs, tels que les directeurs, les hauts fonctionnaires et les enseignants universitaires, pour compléter leur formation dans leurs domaines respectifs. Dans certains cas, les fonctionnaires sont tenus de suivre des cours de formation, mais ces cours ne sont dispensés qu'à l'étranger.

Les conditions de la candidature sont les suivantes :

- 3 ans d'expérience.
- La recherche d'un lieu de stage à l'étranger.
- Demande signée par le chef de service.
- Lettre de motivation (qui va déterminer l'apport de la formation pour l'établissement).
- Titulaire d'un diplôme universitaire.

Remarque : les paramédicaux ne sont pas concernés par ce type de formation continue par ce qu'ils n'ont pas un diplôme universitaire (vu qu'ils sont diplômés de l'institut national de formation supérieure paramédicale.)

3. Les partenaires de la formation continue

Le partenariat est défini par le Dictionnaire critique de l'action sociale comme « *une association active de plusieurs intervenants qui, tout en maintenant leur autonomie, acceptent de mettre en commun leurs efforts en vue de réaliser un objectif commun relié à un problème* »

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

*ou à un besoin clairement identifié dans lequel, en vertu de leur mission respective, ils ont un intérêt, une responsabilité, une motivation, voire une obligation ».*¹⁰

D'après l'article n° 15 du premier chapitre « Conseil d'administration » : les contrats relatifs aux prestations de soins conclus avec les partenaires de l'hôpital mixte, notamment

- Les organismes de sécurité sociale.
- Les assurances économiques.
- Les mutuelles.
- Les collectivités locales et autres institutions et organismes.¹¹

Dans le cas du CHU on a trouvé que toutes les procédures de la formation sont presque liées à la tutelle, et qu'il travail qu'avec les organismes partenaires (ou conventionnés) suivant :

- L'université de Bejaïa (la faculté médecine) ; tous les professeurs de CHU et les formateurs sont de l'université de Bejaïa.
- Le CFPA qui réalise aussi des formations continues conventionnelles avec le CHU.
- Des conventions avec le secteur privé mais rare utilisé comme l'école TUSNA de Bejaïa.

4. Décision de FC des paramédicaux

- **La source de décision** : Les formations pour la plupart du temps sont désignées par le ministère. Aussi pour le lieu de déroulement, ils préfèrent à l'intérieur d'établissement pour éviter tous les empêchements par exemple : le déplacement de tous les stagiaires ça va être difficile par rapport au manque de véhicule en sein de CHU. Ainsi que le corps paramédical exerce une fonction qui ne favorise pas le déplacement, pour cela, ils préfèrent de faire une formation continue interne. **Donc la FC interne est choisi par rapport au rapprochement des lieux formation**
- **Le choix de formateurs** : il y a souvent la préférence de choisir un formateur au sein de l'hôpital et aussi par rapport à la thématique proposée. Ils choisissent des formateurs qui ont une relation avec le titre de la problématique de la thématique proposé. La SDFD ne

¹⁰Dictionnaire critique de l'action sociale, sous la direction de J.-Y. Barreyre, Fayard, Paris, 1995.

¹¹JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

prend pas le risque d'amener un formateur en dehors du CHU pour éviter les problèmes de séjour, et de transport, car elle n'assure pas la prise en charge à cause de la surcharge de travail de DRH.

- **Le choix de la population cible** : c'est la même méthode que le choix de formateur ; en fonction de la thématique, il désigne les paramédicaux concernés par FC.
- **La durée et le lieu des CHU** : les formations continues de courtes durées sont les plus utilisées par rapport aux FC de longue durée. Les FC de courte durée sont moins coûteuses, flexibles, et permettent aux salariés de se concentrer sur le sujet et de mettre en pratique les compétences acquises et travailler en même temps. Mais la durée limitée peut parfois rendre la compréhension approfondie du sujet de la FC difficile.
- Les FC de longues durées sont parfois utilisés si la thématique de la formation est sanctionnée par un diplôme, ou si c'est une formation spécialisée dans un domaine. On ne peut pas nier que ça coûte cher et sont à temps plein.

5. Comment se déroule la formation continue au CHU

- Après l'arrivée du plan de formation continue qui est envoyé par email à la sous-direction de la formation et de la documentation, celle-ci la traitera et vérifiera les programmes de formations proposés.
- La direction choisira d'abord le lieu (salle de réunion de CHU, salle de formation à SIDI ALI LABHER) de déroulement de chaque formation avec sa date, ensuite choisir et envoyer des invitations aux formateurs qui vont réaliser les formations. Le choix de formateur est fait par rapport ses compétences, sa spécialité, son engagement, sa disponibilité.
- Le choix de la population ciblée est par rapport à la thématique, la direction concernée va faire un appel aux individus concernée par plusieurs moyens comme envoyés des invitations, l'affichage sur son site internet, la boîte email de CHU, faire un appel téléphonique directement à la personne et cela avec l'aide de DSP de Bejaia.
- Après toute la programmation, on arrive à l'étape de la mise en œuvre de la FC, SDFD assure tous les moyens nécessaires (La salle, le micro-ordinateur, le datashow...) afin de garantir le bon déroulement de la formation lancée.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

- Durant la FC, la SDFD se charge de faire passer une feuille de présence qui contient la forme de la formation, la thématique, la date et l'heure, le lieu, avec des informations personnelles et les émargements des stagiaires. Et celle-ci peut servir à faire des attestations de participation pour le personnel formé et les formateurs-communicant.
- A la fin de l'année la SDFD établit un bilan au ministère de la santé qui contiendrait toutes les procédures adoptées lors de la mise en œuvre des formations réalisées.

6. Les objectifs des FC au sein de CHU :

a. Par rapport à l'organisme :

- ✓ Réaliser le plan de FC ministérielle avant la fin de l'année civile.
- ✓ Développer les compétences du personnel.
- ✓ Réduire l'écart entre les compétences actuelles et les compétences souhaitées à atteindre.
- ✓ Réaliser le principe de la bonne personne à la bonne place au cas de promotion.
- ✓ Améliorer la qualité des soins servis.

b. Par rapport à l'individu :

- ✓ Améliorer leurs compétences et les croire au bénéfice de l'établissement et leur propre projet personnel.
- ✓ Accéder à une promotion.
- ✓ Avoir une meilleure maîtrise de son métier.
- ✓ Développer des savoir-faire dans le domaine qui pourraient leur servir dans leurs parcours professionnel ou personnel.

I. Analyse des résultats des entretiens effectués auprès des chargés de FC :

Les entretiens auprès des responsables administratifs sont importants pour comprendre la pratique managériale de la FC dans un hôpital, car ils offrent une perspective clé sur les administratifs, la prise de décision stratégique, la gestion des ressources, la collaboration interne et les contraintes et enjeux associés. Leurs avis complètent ainsi une vision globale de la gestion de la FC à l'hôpital.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

Les responsables administratifs sont chargés de la mise en œuvre des politiques et des procédures liées à la FC à l'hôpital. Leurs avis sont essentiels pour comprendre comment ces politiques sont conçues, appliquées et évaluées. Ils peuvent fournir des informations précieuses sur les processus administratifs, les exigences de conformité, etc.

1. La question des moyens et ressources attribuées à la FC

Les ressources et moyens mises à disposition des activités de formation continue conditionnent en grande partie le volume et surtout la qualité des formations proposées au personnel de l'hôpital. Toutefois, le niveau de dépenses n'a de sens qu'au regard des besoins de formation de l'institution sanitaire. Dans ce sens, l'avis et la perception du personnel administratif chargé de FC sur les moyens alloués à leur service est plus que nécessaire pour comprendre les dispositions matérielles, financières et humaines qui président le processus de formation continue du personnel de soins.

En rapport aux besoins de formation, les administratifs de la FC ont tous répondu par « *oui* » à la question : les moyens et les ressources allouées à la formation continue sont-ils suffisants ? Cette réponse unanime de la part des administratifs est motivé par le fait que « le budget alloué au chapitre formation est rarement (voire jamais) totalement consommé », alors de ce chapitre ne représente qu'une petite proportion du budget total de l'hôpital (de l'ordre de 2 à 4% selon les années).

Mais la question qui se pose ici, pour laquelle on a pas pu obtenir d'éléments de réponses : cet inutilisation de l'entièreté du crédit allouée à FC exprime-t-elle une bonne gestion des fonds et donc un usage efficients des ressources tout en couvrant amplement les besoins de formation de l'établissement, ou au contraire, une sous-utilisation des ressources qui révèle de faibles activités liées la formation continue et donc le peu d'intérêt porté à une activité motrice dans le développement de compétence hospitalière.

2. Textes réglementaires qui régissent la FC

Les textes réglementaires dans le domaine de la FC visent à garantir la qualité de FC pour l'assurance des programmes des formations répondent aux normes de qualité et contribuent efficacement au développement des compétences professionnelles, mais aussi organiser l'offre de FC. Dans ce sens, la vision et l'avis de personnel de la SDFD sur la constitution des textes réglementaires est vital pour comprendre son élaboration et leurs insuffisances.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

Les chargés de la FC ont tous répondu par « oui » à la question : les textes réglementaires qui régissent la formation continue sont-ils suffisamment élaborés ? Cette réponse commune par tout le personnel concerné est justifiée par le fait que « *oui on respect totalement les textes juridique* », donc selon eux, il n'y a aucune défaillance dans l'application des textes réglementaire.

3. Les instruments utilisés pour définir les besoins de formation continue

« L'analyse des besoins est un effort systématique de réflexion, d'observation et de collecte de données (faits, opinions, attitudes) provenant de sources multiples visant à identifier et documenter les écarts (besoins) entre un résultat actuel et un résultat désiré. » et donc il est impératif et nécessaire d'analyser les besoins en formation » (Bureau, s. d., p.7)

Lors de notre questionnaire, les membres de la sous-direction de la formation et de la documentation ont répondu à la question : dans l'analyse des besoins de formation continue de votre personnel, quel est le moyen le plus approprié que vous utilisé ? Par « *on utilise les entretient et parfois l'email* »

En effet, l'entretien soit individuel ou collectif, il permet d'identifier avec précision les besoins de formation soit pour l'individu ou l'organisme.

4. Les compétences du personnel pour planifier la formation continue

L'analyser des compétences du personnel pour planifier la formation continue permet de comprendre les compétences actuelles et les lacunes éventuelles au sein de l'organisation. Cela permet de préparer et de mettre en place des programmes de formation pertinents qui répondent aux besoins spécifiques des employés et de l'organisation dans son ensemble.

Dans ce sens, on a posé cette question : faites-vous une analyse des compétences du personnel pour planifier la formation ? On a eu deux réponses différentes, la première réponse est « OUI », la deuxième est « NON ». Cette dernière réponse est argumenté comme suit : « non on n'a pas un BDC », « on n'établir pas un CPF, surtout pour le corps paramédical », « *la GPEC a pas eu sa place vraiment dans notre établissement* ».

Dans ce cas, on est arrivé à une question sans réponses « est ce qu'il y a une analyse de compétences ? », si oui donc l'établissement planifier les formations à base des besoins de l'établissement et les individus, si non la formation est juste une formalité.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

5. L'évaluation de personnel au retour d'un cycle de formation :

L'évaluation du personnel au retour d'un cycle de formation permet d'évaluer l'impact de la formation sur les compétences, les connaissances et les performances des employés. Cette évaluation permet de mesurer les résultats et les bénéfices de la formation, ainsi que d'identifier les domaines dans lesquels des améliorations supplémentaires peuvent être nécessaires.

On a posé la question : évaluez-vous le personnel de votre établissement au retour d'un cycle de formation continue ? On a eu deux réponses différentes, la première est par « OUI, par entretien avec les formateurs et les participants », la deuxième réponse est comme suit «NON, le personnel ayant suivi une formation sont évalués automatiques à la fin de la formation par l'organisme formateur. » et « à la fin la FC, les stagiaires ont des attestations de participations, et les formateurs ont aussi des attestations des communiquant. »

6. L'application du plan de FC et les principaux écueils rencontrés lors de l'application du PFC (Plan de Formation Continue) :

Selon HC Lafitte et G-LAYOLE (2007), le programme de formation est tripartite selon la durée, qui varie selon le type de formation suivie et peut être mensuelle ou annuelle. Le programme de formation d'établissement répond à un certain nombre d'objectifs, la formation étant axée sur l'amélioration et la croissance des aptitudes. Au niveau de l'unité, le programme de formation vise à atteindre des objectifs opérationnels et techniques. Au niveau des employés, le programme de formation aborde les objectifs d'emploi, d'éducation et de carrière.

Les administratifs chargés de la FC ont répondu par deux réponses sur la question : le plan de formation (annuel ou pluriannuel) était-il appliqué dans les délais et les périodes prévues ? Et quelles sont les principaux écueils que vous rencontrez lors de l'application de plan de formation ? La première réponse est comme suit « OUI, la non disponibilité des formateurs et lieux, l'organisme formateurs sont pas disponibles ou pas prêts au temps voulu » la deuxième réponse est par «NON ».

La question qui se pose ici, et la quelle qu'on n'a pas pu obtenir des réponses : ces problèmes rencontrés lors de l'application de plan de formation est à cause de mauvaise gestion des ressources humaines ou matériels alloués à la formation, ou bien y a l'insuffisance des ressources dotées a la formation continue par hôpital.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

II. Analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès du personnel paramédical

Notre enquête auprès des paramédicaux est essentielle pour avoir leur niveau de connaissance sur la FC, la motivation de la part de leur responsable, la méthodologie et les conditions du déroulement de la FC, les obstacles et les problématiques rencontrées.

Les paramédicaux sont les chargés de la fonction initiale de l'établissement. C'est la production des soins, leur avis sont essentiel par ce que c'est la population ciblée de notre travail de recherche, a fin de nos fournir toutes les informations essentielles comme, le déroulement de la FC, les sources de motivation, les difficultés et les problèmes, leur souhait et l'apport de la formation par rapport à leur objectif personnel et professionnel.

1. Caractéristiques générales des paramédicaux ayant participé à l'enquête

Ce tableau 1 représente la répartition de la population d'étude selon l'âge et le sexe, on constate que la catégorie la plus dominante est celle de 20ans - 30 ans avec neuf personnes parmi les 20 paramédicaux enquêtés, contre celle de 31 ans – 40 ans avec cinq personnes. En fin les deux catégories qui restent avec trois personnes pour chacune. Donc on trouve que la catégorie des jeunes est la dominante. On aurait pu approfondir l'analyse du moment qu'ils sont jeune, ou ils sont normalement plus disponible pour les formations.

Tableau n° 1 : Répartition des enquêtés selon l'âge et le sexe

Age	SEXE		Total
	F	M	
[20ans-30ans [	7	2	9
[31ans - 40ans [	4	1	5
[41ans- 50ans [	1	2	3
[51 ans et plus [	0	3	3
Total	12	8	20

Source : établi par nos soins à partir des résultats de l'enquête

D'après l'analyse de ce tableau, nous constatons que la majorité des paramédicaux sont du sexe féminin, ils occupent une représentativité de 12 alors que le sexe masculin est représenté par 08 personnes, car généralement le sexe féminin qui s'intéresse le plus à ce métier.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

Les femmes envahissent les places pédagogique et envahissant le marché du travail, il y'a aussi le fait, elles sont plutôt dans les services tel : l'enseignement, la restauration, le médical...

Tableau n°02 : La répartition des enquêtés selon leur poste occupé

poste occupé	effectifs
ASSP	7
ISP	12
AMSP	1
Total	20

Source : établi par nos soins à partir des résultats de l'enquête

- A partir de ce tableau on constate que la majorité des enquêtés sont des ISP avec un taux de 12 personnes par apport à 20, contre les ASSP avec 07 personnes, au final les AMSP avec un faible taux représenté par 01 personne.

2. Aspectsgénéraux de la FC par rapport aux paramédicaux

D'après les informations collectées lors de notre stage, on trouve que la minorité du personnel paramédical ont bénéficié après leur formation initiale d'un enseignement professionnel complémentaire, soit 6 personnes sur 20. Et cette formation complémentaire est sous forme d'un stage car chaque diplômé d'INSFP avant qu'il exerce sa fonction doit passer par 06 mois de stage au sein de l'établissement recruté.

Tableau n°03 : Répartition des enquêtés selon la formation complémentaire qui suit ultérieurement la FI et l'acquisition de la formation continue

	La formation complémentaire qui suit ultérieurement la FC	La formation continue
OUI	6	9
NON	14	11
Total	20	20

Source : établi par nos soins à partir des résultats de l'enquête

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

Par rapport aux 14 personnes ayant répondu par non, ils ont mal compris la question par méconnaissance à la définition même de ce qu'est la FC.

- D'après le tableau, 11 paramédicaux n'ont pas reçu une formation dans le CHU dont 9 personnes ont suivi une FC. On constate que la majorité du personnel du CHU n'ont pas suivi une formation, ce qui explique que khellil Amrane n'a pas suivi une bonne stratégie de formation pour motiver le personnel afin qu'ils facilitent l'adaptation des salariés à leur poste, et pour développer leurs capacités et leurs compétences.
- Pour la minorité qui ont suivie des FC, on trouve que la plus part entre eux ont bénéficié d'une formation d'hygiènes hospitalière, les autres formations comme la gestion des services, communication... avec un taux faible et enfin les formations spécialisées avec un taux encore plus faible.
- On constate que la majorité des enquêtés ont bénéficié d'une formation d'hygiène hospitalière qui porte sur des conférences collectives au sein du CHU d'une heure à 4heures, les autres formations ont une durée de 3 à 6mois, en contrepartie un manque de formation spécialisée.

Tableau n°04 : La répartition des enquêtés selon la satisfaction l'égard de la FI par rapport à l'âge

Age	La satisfaction vis-à-vis FI		Total
	Oui	Non	
[20ans-30ans [	6	3	9
[31ans - 40ans [	3	2	5
[41ans- 50ans [	1	2	3
[51 ans et plus [	1	2	3
Total	11	9	20

Source : établi par nos soins à partir des résultats de l'enquête

- Selon notre enquête on trouve que la plupart du personnel paramédical ont répondu par OUI que la FI suffit pour exercer leurs fonctions, car d'après eux ils exercent leur tâche de manière compétente et se sont familiarisés avec la politique, les procédures et leur organisation.
- On peut lire aussi d'après le tableau que plus le personnel avance dans l'âge, ils se rendent compte de l'importance de la FC non pas de la FI

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

Tableau°05 : la répartition des enquêtés selon la nécessité de la FC par rapport à leurs expériences

L'expérience	La nécessité de la FC		Total
	OUI	NON	
Moins de 5ans	1	4	5
5ans - 10ans	0	6	6
11ans- 20ans	2	4	6
20 ans et plus	3	0	3
Total	6	14	20

Source : établi par nos soins à partir des résultats de l'enquête

- D'après ce tableau on constate que 14 personnes des enquêtés pensent que la FC n'est pas nécessaire car ils pensent qu'ils exerçant leur tâche de manière compétent par rapport aux compétences acquises par leur formation initial, contre 6 personnes qui ont répondu par OUI dont 3 personnes font partie des plus expérimentés.
- Car ils disent que leur comportement s'est développé à l'issue de la FC et dans plusieurs domaines par exemple la perception Claire de leur rôle dans l'établissement, la meilleure coopération avec les collègues, meilleur analyses des situations de travail et décisions et surtout la meilleure organisation et exécution des tâches.
- On voit les paramédicaux visant à améliorer leurs compétences et de les accroître au bénéfice de l'établissement et leurs propre projet personnel, gagner des salaires plus élevés, obtenir des promotions, développer des connaissances pour faire ou savoir le faire dans un autre au profit de l'institution.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

3. Pertinence de la formation continue

Tableau n°05 : Répartition des enquêtés selon la satisfaction par les formations proposées.

La satisfaction par les FP	Effectives
OUI	8
NON	1
Total	9

Source : établi par nos soins à partir des résultats de l'enquête

- Dans ce tableau on constate que les formations dans la totalité sont satisfaisantes par faire face au programme annoncé et la contribution à renforcer leur motivation dans le travail avec un effectif de 8 personnes tandis que 1 personne affirme qu'il n'est pas satisfait par les formations proposées.
- Cependant, les paramédicaux sont satisfaits par les formations suivait cela s'explique par la qualité des formations offert par les formateurs, ainsi que la diversité du contenu et les multitudes de la formation proposé, enfin les programmes proposés qui répondent aux exigences du poste et au même temps répond au besoin des paramédicaux.
- En suite dans la deuxième catégorie qui affirme que les formations proposées ne sont pas suffisantes cela peut s'expliquer par sa responsabilité dans le CHU ou par la non prise de considération de leur proposition concernant le contenu et la durée des formations proposés par l'établissement.

➤ Le stage à l'étranger

D'après les informations collectés par notre enquêtes, on trouve que parmi les conditions d'accéder à ce type de formation est d'avoir un diplôme universitaire, par contre les paramédicaux qui sont titulaire d'un diplôme de l'INSFP n'ont ouvrent pas le droit.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

Tableau n°06 : répartition des enquêtés selon la motivation et l'acquisition des connaissances et compétences par rapporte à l'âge

Age	La motivation		Total
	OUI	NON	
20ans – 30ans	3	6	9
31ans – 40ans	2	3	5
41ans- 50ans	1	2	3
51 ans et plus	1	2	3
Total	7	13	20

Source : établi par nos soins à partir des résultats de l'enquête

- D'après ce tableau on constate que la majorité des paramédicaux dit que l'âge n'influence jamais sur la motivation et ne pose aucun problème à propos l'acquisition des connaissances et les compétences, parce que l'âge ne devrait pas être un facteur déterminant de la motivation et l'acquisition des connaissances et compétences, le personnel paramédical quel que soit leur âge ont besoin de formation pour rester à jour sur les derniers pratique et technologie médicale. Les formations doivent être accessible à tous les paramédicaux quelle que soit leur situation personnel ou professionnelle, en autre les personnels plus âgés peuvent apporter une expérience et une perspective précieuse à leur travail ce qui peut être bénéfique pour les patients, CHU et les collègues.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

Tableau n°07 : répartition des enquêtés selon la participation à l'élaboration du plan de formation.

Participation à l'élaboration du plan	Effectifs
OUI	5
NON	15
Total	20

Source : établi par nos soins à partir des résultats de l'enquête

- D'après ce tableau on constate que y a une petite partie des paramédicaux qui participent à l'élaboration du plan par rapport le type de formation les lieux, durée et période de la formation et programme de la formation. ainsi on constate qu'ils font partie des chefs et les plus gradés.

- Et la deuxième partie qui dit qu'ils ne participent pas à l'élaboration du plan parce que :

« L'établissement ne donne pas trop d'intérêt pour la formation continue, le personnel a un grand manque de motivation »

« ...Le plan de la formation n'est pas dans nos tâches de travail... »

« ... pas de communication et de coordination entre les responsables de la formation et les paramédicaux... »

« ...manque de programmation de formation... »

« ...le plan de formation est relevé du sommaire de la loi sanitaire... »

« ...il n'y a pas de formation concernant notre domaine pour participer à l'élaboration de son plan... »

➤ Les problèmes et les difficultés rencontrés pour suivre la FC

Dans ce cas les paramédicaux trouvent des obstacles à propos des périodes et de la durée de la formation qui ne convient pas et le manque d'effectif selon leurs réponses sur le questionnaire « le planning des programmes de formation ne correspond pas à l'emploi du temps, manque du personnel pour remplacement, manque du temps et la surcharge du travail

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

, le problème majeur est le temps que notre travail prend , c'est-à-dire y a pas du temps libre, aussi si je fais une formation continue il y a pas qui vas me remplacer... , manque d'effectif pour assurer le travail. »

Les lieux de formation sont loin de leur domicile car il est important que les formations soit accessible et pratique pour tout le personnel paramédical, comme le déplore un des participant à l'enquête : *« lieux de la FC est très loin par rapport à notre domicile »*. D'autant plus que les formations par visio-conférence ou en ligne sont très rare : *« manque de formation en ligne »*.

L'établissement ne les motive pas par rapport à les FC. Comme le témoigne les déclarations de certain participant à l'enquête :

« C'est un établissement qui ne prête pas attention à la formation continue, on se sent stagné et il n'y a pas de motivation pour améliorer soit nos compétences aussi nos connaissances, il n'existe pas un projet pour promouvoir la qualité des prestations sanitaire, la formation au sien de l'établissement c'est juste une formalité...il y a aussi l'absence de volonté par les autorités sanitaire. »

« Je déplore le fait que l'administration ne prête aucun intérêt pour la formation continue et ne vise pas à améliorer la qualité des soinsprocurer, le plus malheureux dans tout ça c'est le patient qui voit sa santé se dégrader »

« Mon établissement ne porte pas trop d'intérêt à l'évaluation des compétences de son personnel soignant et n'incite pas ce derniers ni avec des offres de formation ou par autre chose. »

Suivant la déclaration de certains participants, les formations spécialisées sont inexister : *« n'y a pas de formation continue dans notre établissement concernant notre domaine »*. et aussi l'absence de suite dans formation déjà lancées : *« il y a pas de continuité dans la FC .Les formations sont insuffisantes »*, déplore un des participants.

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

Conclusion

Au terme de notre enquête de terrain, nous avons pu dégager des résultats très intéressants que nous présentons dans ce qui suit :

Les processus de formation sont des moyens de développement des compétences et des connaissances et permettent l'adaptation du personnel au différent changement structurel et technologique. Toutefois, d'un point de pratique le personnel administratif chargé de la FC ne le conçoit que comme de simples formalités administratives de justification du plan annuel de formation continue et d'établissement du bilan final et n'ont aucune velléité d'application du processus de formation d'une manière convenable. Le processus de la formation continue est quasiment inutilisé sur le terrain, car des étapes importantes de FC font malheureusement défauts, tels que :

- Gestion prévisionnelles des emplois et des compétences ;
- L'évaluation à la fin et après la formation ;
- Le suivi pendant et après la formation et la supervision ;
- L'application effective du contenu du plan de formation.

Concernant personnel paramédical, on constate une méconnaissance (ou du moins sous-estimation) du rôle et de l'importance de la formation continue, car la plupart des participants à l'enquête estiment que formation initiale est suffisante pour l'exercice des différentes tâches de leur travail. D'un autre côté, le croisement avec l'âge des participants nous révèle que cette satisfaction à l'égard de la FI diminue avec l'âge. Ce sont les jeunes paramédicaux ayant bénéficié d'une FI plus au moins récent qui n'en trouve pas d'intérêt particulier à faire dans formations dans certains domaines d'apprentissages dont ils ont déjà bénéficié durant de leurs cursus de formation. Les anciens ressentent plus le besoin de la FC au regard de l'évolution du métier du paramédical avec l'apparition de l'informatique et de la numérisation en cours dans les hôpitaux algériens. D'autant plus que la FC est souvent exigé, au côté de l'ancienneté, dans les processus de promotion.

Du point vu de la pratique managériale, en plus de l'absence de GPEC, la formation continue au milieu hospitalier souffre de lacunes structurelles de multiple nature :

- Le manque de motivation de la part des responsables,
- La surcharge du travail et le manque d'effectif,

CHAPITRE 3 : Analyse des pratiques managériales du processus de formation continue à l'hôpital : Cas du personnel paramédical du CHU Bejaia

- Le mauvais choix du lieu (souvent lointain des lieux de travail et /ou résidence) de la formation qui démotivent et empêchent les participations de s'y rendre facilement,
- Le manque de formations spécialisées,
- La non autorisation des paramédicaux de participer à des formations à l'étranger.

Enfin, la non-participation des paramédicaux à l'élaboration du plan de formation, et à la formulation des compétences visées par celui-ci, est facteur majeur de démotivation et de désintérêt l'égard des formations proposées, car les objectifs (personnel et professionnel) et les besoins professionnels des premiers concernés n'ont pas servi de base dans la construction du programme formation de l'hôpital.

Conclusion générale

Conclusion générale

Dans le secteur de la santé, les connaissances et les techniques médicales ne sont pas figées, mais en constante évolution. De ce fait, la formation continue des soignants demeure indispensable car le personnel est appelé à faire une longue carrière professionnelle et à gravir les divers échelons, parfois à exercer des responsabilités et faire face aux évolutions liées à leurs métiers. Ainsi, l'établissement de santé doit investir dans le capital humain qui est son véritable facteur productif présent et futur.

L'objectif assigné à ce présent travail est d'analyser l'efficacité et la pertinence du processus de formation continue du personnel paramédical dans son objectif de répondre aux évolutions des besoins de compétences de l'hôpital. Pour ce faire, nous avons effectué, dans le cadre d'un stage au CHU de Bejaïa, une enquête par entretiens auprès des responsables de la formation continue et par questionnaire à destination du personnel paramédical.

Les résultats de notre travail montrent clairement que :

- ✓ D'une part, la formation continue est reléguée au second plan dans le système de management de compétences de l'hôpital. Les plans formations conçus et parachutés par la tutelle sont perçus comme des tâches administratives fastidieuses exécutées tant bien que mal par les responsables de la FC comme de simples formalités qui permettent de justifier les bilans de formation. Les paramédicaux ayant participé à l'enquête soulèvent le manque de formation spécialisée et que dans certain cas des formations qui ne répondent pas forcément à leurs besoins. ***Ce qui nous amène à infirmer l'hypothèse H1.***
- ✓ D'autre part, dans le même ordre d'idée, les étapes du processus de formation sont considérées comme des formalités administratives et les étapes de suivi et d'évaluation mesurant l'efficacité (via l'atteinte ou pas des objectifs de la formation) de la formation sont parfois négligé et d'autrefois faite juste pour se conformer aux Canvas des formations. ***Ce qui confirme logiquement notre seconde hypothèse H2.***

De ce fait nous constatons le manque d'application de celle-ci sur le terrain qui nous permet d'évaluer et de mesurer le degré de cette opération, qui est un élément complémentaire pour la formation continue. Dans ce sens on peut dire que la formation continue sans le suivi et sans l'application sur le terrain ne peut jamais répondre aux besoins du personnel et l'établissement.

Conclusion générale

L'enquête que nous avons menée au sein du CHU Khalil Amrane a permis de relever les obstacles qui empêchent la bonne mise en œuvre et le bon déroulement des actions de la formation continue, à savoir :

- L'absence d'une méthodologie adéquate d'analyse des besoins de formation des personnels et des services,
- L'absence de démarches participatives, suscitant l'implication de tous les acteurs de la formation, pire encore, la désignation des bénéficiaires de la formation continue qui dépend de la seule volonté du supérieur hiérarchique.

Le CHU, comme tout établissement de santé, doit assurer des formations à son personnel d'une façon régulière avec l'application effective du plan de formation préalablement établi et veiller à ce que la supervision et surtout l'évaluation des compétences acquises soient de véritables mesures de la réussite de la formation et non de simples formalités administratives de cycles formations sanctionnés par des attestations et des certificats de participation qui ne reflètent aucunement les compétences recherchées tracées par les objectifs des formations proposées. Pour cela, l'hôpital doit d'une part, rompre avec un mode management « mimétique » qui perpétue des pratiques administratives vides de sens et d'autre part, faire de la formation et du processus de sa mise en place un véritable moteur de développement de compétences des employés et par ricochet de celui de l'institution sanitaire dans son ensemble.

La formation continue est l'un des moyens privilégiés pour développer les compétences du personnel de santé, à condition que l'élaboration du plan de formation soit inspirée des besoins réels en évolution et aussi doit traduire les objectifs généraux de développement du projet d'établissement hospitalier en objectifs de renforcement des compétences, car au cœur de développement des compétences, la formation continue s'avère le meilleur moyen, qui permet d'actualiser les connaissances et d'intégrer des nouvelles acquisitions dans les pratiques professionnelles.

Au terme de ce travail nous pouvons suggérer les recommandations suivantes :

- ✓ Les programmes de formation continue doivent être projetés sur l'avenir et préparés le personnel à d'éventuels changements de techniques et aux évolutions des technologies.
- ✓ Faire participer le personnel lors de l'analyse des besoins de la formation continue.

Conclusion générale

- ✓ La proposition des formations spécialisées pratique à la place des formations théoriques.
- ✓ Rendre la formation continue obligatoire qui est sanctionnées par diplôme dont son obtention est tributaire de la réussite dans le processus de suivi et d'évaluation.
- ✓ Mettre en place un comité de formation (pluridisciplinaire) au niveau de l'établissement pour superviser, suivre, contrôler et évaluer le déroulement des actions de formation continue.

Bibliographie

Bibliographie

OUVRAGES

1. Ardouin T (2017), « *Ingénierie de Formation* », édition Dunod, 5^{ème} édition.
2. Barreyre J.-Y. (dir.) (1995), « *Dictionnaire critique de l'action sociale* », édition Fayard, Paris, 1995.
3. Chauchard J.-L., (2003) « *construire le plan de formation d'une équipe* », édition d'organisation, Paris.
4. Citeau J.P (2012), « *Gestion des ressources humaines, principes généraux et cas pratiques* », édit Arnaud Colin, 4^{ème} édition, France.
5. Javeau C. (1999), « *l'enquête par questionnaire* », édition d'organisation, paris.
6. Louart P. (1991), « *GRH* » Édition Eyrolles, Paris.
7. Meignant A. (2003), « *manager la formation* », édition liaison, paris.
8. Pottiez J. (2013), « *l'évaluation de la formation* », édition Dunod, France.
9. Sekiou L. (2001), « *Gestion des Ressources Humaines* », édition de Boeck, 2^{ème} édition.
10. Soyer J. (2007), « *la fonction formation* », édition d'organisation, 4^{ème} édition, Paris.
11. Weiss, D, (2005), « *ressources humaines* », éditions d'organisation, Paris.
12. Bureau S, (s. d.), « *analyse des besoins de formation* », rapport pour la direction des produits et de l'instrumentation, développement international Desjardins.

TRAVAUX UNIVERSITAIRES

1. Belkacemi K. (2021), « *L'analyse des procédures d'élaboration du plan de formation au sein de la SONELGAZ : cas de la DDTO* », Mémoire de master en science de gestion, option : gestion des ressources humaines, université de Tizi-Ouzou.
2. Bousnina M. (2014), « *La formation continue comme outil de développement des compétences cas EHS Zoheir Yacoubi Azure Plage* », mémoire de fin d'étude, Ecole National de Management et de l'Administration de la Santé.
3. Djidda N. et Aliouane N. (2017), « *La formation continue du personnel des établissements publics de santé en Algérie : un état des lieux de l'EPH de DRAA EL MIZAN* ». Mémoire de master en science économique, spécialité économie de la santé, université de Tizi-Ouzou.
4. Marceau M. (2009), « *Développement et évaluation d'une activité de formation continue adaptée aux infirmières et infirmiers œuvrant en traumatologie* », mémoire de maîtrise en science en science infirmières, université Sherbrooke, canada.

Bibliographie

5. Siko O. (1997), « *La formation continue des personnels de la santé dans 17 directions provinciales de la santé du Burkina-Faso* », thèse de doctorat d'Etat en médecine, université de Ouagadougou.
6. Tremblay P-L (2016), « *Développement et évaluation d'une activité de formation continue pour les infirmières et infirmiers œuvrant en soin critique pédiatrique concernant le processus de don d'organe* », mémoire de maîtrise ès science en science infirmières, université Sherbrooke, canada.
7. VilatteJ-C. (2007),« Méthodologie de l'enquête par questionnaire », document de formation « évaluation » tenue le 1er - 2 février 2007 à Grisolles. Disponible sur le site : <https://docplayer.fr/1087684-Methodologie-de-l-enquete-par-questionnaire.html>

ARTICLE DE LOIS

1. Décret exécutif n° 09-319 du 6 octobre 2009 complétant la liste des centres hospitalo-universitaires
2. Décret exécutif n° 97-466 du 2 décembre 1997, relatif à la constitution du secteur sanitaire.
3. Décret n° 97-466 du 2 décembre 1997, relatif à la constitution du secteur sanitaire.
4. Documents interne du centre hospitalo-universitaire de Bejaïa.
5. Journal officiel de la république Algérienne N° 85 de 27/12/2006.

SITE WEB

1. <https://www.comundi.fr/mag-des-competences/lidentification-des-besoins-en-formation/>
2. <https://www.force-ouvriere.fr/qu-est-ce-qu-un-plan-de-formation>
3. <https://www.skillup.co/blog/article/catalogue-de-formation>
4. <https://www.skillup.co/blog/article/processus-de-formation>
5. www.comundi.fr
6. www.force-ouvriere.fr
7. www.labor-alg-90-f.dz

Annexes

Table des matières

INTRODUCTION GENERALE	2
.....	2
INTRODUCTION GENERALE	3
CHAPITRE 1 :	8
CADRE CONCEPTUEL DE LA FORMATION AU MILIEU HOSPITALIER.....	8
Introduction	9
I. Les fondements de la formation continue.....	10
1. La définition de la formation continue :.....	10
1.1. Le cadre réglementaire de la formation continue :.....	11
2. Les objectifs de la formation continue :.....	12
3. La typologie de la formation continue :.....	15
II. La politique de la formation continue et sa mise en œuvre.....	17
1. Les processus de formation continue :.....	17
2. La constitution et la diffusion d'un catalogue de formation :.....	19
3. Le recueil de besoins de formations des collaborateurs.....	19
4. le plan de la formation continue :.....	20
5. Construction du plan de formation :.....	21
6. L'évaluation de la formation continue :.....	22
CONCLUSION DE CHAPITRE 1 :.....	24
CHAPITRE 2 :	26
L'ETAT DE L'ART DE LA FORMATION AU MILIEU HOSPITALIER.....	26
L'INTRODUCTION CHAPITRE 2 :.....	27
I. L'INTERET DE FAIRE UNE REVUE DE LITTERATURE DES ETUDES DE CAS :.....	28
I.1. Présentation de l'état de l'art :.....	28
I.2. L'importance de l'état de l'art :.....	28

I.3. Les critères de sélection des études cas	28
II. Présentation et analyse des études de cas sélectionnées	29
1. Etude de cas n°01 : La formation continue du personnel des établissements publics de santé en Algérie : un état des lieux de l'EPH de Draa El Mizan ». (Aliouane et Djidda, 2017).	29
2. Etude de cas n° 02 : « développement et évaluation d'une activité de formation continue adaptée à l'infirmières ouverte en traumatologie », (Mélanie Marceau, 2009)	30
A. Etude de cas n° 03 : Évaluation de la formation continue des besoins des infirmières Haïtiens : Preuve de l'Enquête Qualitative et Quantitative. EQUALHEALTH (2015) a Haïti	31
B. Etude de cas n°04 : Développement et évaluation d'une activité de formation continue pour les infirmières et infirmiers œuvrant en soins critiques pédiatriques concernant le processus de don d'organes. Pierre-Luc Tremblay (2016) au Canada.	32
C. Etude de cas n°05 : La formation des personnels de santé dans 17 directions provinciales de la santé du BURKINA FASO, les étudiants de Sixième (6ème) année de médecine (1991-1993) a 17 directions provinciales rurales du Burkina FASO.	34
D. Etude de cas n°06 : l'évaluation de l'efficacité d'une formation continue cas personnel de la santé du CHU Mohammed V de Marrakech, Hanane Hababa (2020) au Maroc.	35
E. Etude de cas n°07 : manager la formation continue, un défi d'excellence pour l'établissement, action de recherche au centre hospitalier tonnerre. Sophie senellart-paccot (2001) à rennes.	36
F. Etude de cas n°08 : Formation continue au niveau des établissements public Cas pratique : EPH Aokas, Azoug Abdelmalek et Hamou Oualid (2022) à l'université Abderrahmane mira Bejaïa	37
G. Etude de cas n°09 : Le processus d'évaluation d'une formation continue, Bnoui Ines (2021) Belgique.	38
H. Etude de cas n° 10 : optimiser les effets de la formation continue dans les services de soins, Marinette augerd (2021) à rennes.	39
III. LES PRINCIPAUX CONSTATS TIRES DE LA REVUE DE LITTÉRATURE DES ETUDES DE CAS	40
CONCLUSION	41
CHAPITRE 3 :	42
L'INTRODUCTION CHAPITRE 3	43
I. PRESENTATION DE CHU DE BEJAIA KHELLIL AMRANE	44
1. Historique du CHU de Bejaia	44
1.1. Missions du CHU :	45
2. Objectifs du CHU :	46
3. Missions des différentes structures du CHU de Bejaïa :	46

II.	CONCEPTION ET REALISATION DE L'ENQUETE	48
1.	Conception et réalisation d'enquête.....	48
2.	Présentation de l'enquête	49
2.1.	Guide d'entretien	49
2.2.	Le questionnaire.....	49
2.3.	L'objectif d'enquête	49
2.5.	Contrôle de questionnaire.....	50
2.6.	Dépouillement	50
2.7.	Les difficultés rencontrées et les limites de notre enquête	50
III.	ANALYSE DE PROCESSUS DE LA FC AU SEIN DE CHU.....	51
1.	La décision de la formation continue.....	51
2.	Les différents types de formation continue qui existe au sein du CHU	51
2.1.	La formation par Visio conférence	51
2.2.	La formation continue locale	51
2.3.	La formation continue à l'étranger	52
3.	Les partenaires de la formation continue	52
4.	Décision de FC des paramédicaux	53
5.	Comment se déroule la formation continue au CHU	54
6.	Les objectifs des FC au sein de CHU :.....	55
a.	Par rapport l'organisme :	55
b.	Par rapport à l'individu :.....	55
I.	Analyse des résultats des entretiens effectués auprès des chargés de FC :	55
1.	La question des moyens et ressources attribuées à la FC	56
2.	Textes réglementaires qui régissent la FC	56
3.	Les instruments utilisés pour définir les besoins de formation continue.....	57
4.	Les compétences du personnel pour planifier la formation continue.....	57
5.	L'évaluation de personnel au retour d'un cycle de formation :.....	58
6.	L'application du plan de FC et les principaux écueils rencontrés lors de l'application du PFC (Plan de Formation Continue) :	58
II.	Analyse des résultats de l'enquête réalisée auprès du personnel paramédical	59
	CONCLUSION.....	67
	CONCLUSION GENERALE	68
	ANNEXES.....	68

Résumé

Avec l'évolution constante du monde, les pratiques hospitalières sont progressivement modifiées par l'introduction de nouvelles techniques. Les professionnels de la santé et le personnel administratif se trouvent ainsi confrontés à la nécessité de remettre en question leurs pratiques et d'adapter leurs connaissances et compétences en fonction de ces évolutions.

La formation continue joue un rôle essentiel au sein des établissements hospitaliers. En favorisant la démocratisation de la formation, les hôpitaux permettent aux professionnels de développer leurs compétences. Elle contribue au développement personnel et professionnel des employés, tout en étant un moyen d'améliorer la qualité des soins et des processus organisationnels.

Nous avons choisi de réaliser une étude basée sur une enquête effectuée au niveau de CHU Khellil Amrane. Lors de notre recherche nous avons observé que la formation continue de personnel paramédical au sein des établissements hospitaliers en Algérie est encore largement insuffisante.

Mot clés : la formation continue ; personnel paramédical ; hôpital ; Algérie.