



**EHESP**

---

**Directeur des soins**

Promotion : **2014**

Date du Jury : **décembre 2014**

---

**Intranet et la messagerie  
électronique : des leviers pour la  
fonction managériale du directeur des  
soins**

---

**Pascale GÉRARD**

---

# Remerciements

---

Nous remercions chaleureusement les directeurs des soins et les professionnels interviewés dans le cadre de notre enquête et qui nous ont consacré du temps pour répondre ouvertement à nos questionnements.

Nous remercions les enseignants de l'EHESP pour leurs conseils.

Nos remerciements vont aussi à Catherine Dagoret et à Jean-René Ledoyen pour leur accompagnement tout au long de ce mémoire professionnel.

Un grand merci à Jean-Luc Hercé pour nos échanges éclairants, pour ses précieux conseils et pour son aide.

Un grand merci aussi à notre entourage pour son soutien.

---

# Sommaire

---

Introduction .....	1
1 L'information et la communication à travers Intranet et la messagerie électronique au service de la fonction managériale du directeur des soins.....	5
1.1 L'information, une valeur ajoutée pour la performance des institutions.....	5
1.2 La communication, une valeur incontournable pour le management .....	6
1.2.1 Théories de la communication.....	6
1.2.2 La communication dans le travail .....	7
1.2.3 La communication managériale.....	8
1.2.4 La communication interne .....	9
1.2.5 La communication et les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) : un changement de paradigme ?.....	10
1.3 Intranet et la messagerie électronique : une technologie et un outil au service de l'information et la communication ?.....	11
1.3.1 Intranet.....	11
1.3.2 La messagerie électronique ou courriel.....	14
1.3.3 Les impacts de la surcharge informationnelle sur la qualité du processus décisionnel, de la production et de l'innovation.....	16
1.4 La fonction managériale du directeur des soins.....	17
1.4.1 Le cadre réglementaire de la fonction de directeur des soins .....	17
1.4.2 La fonction managériale .....	18
1.4.3 La fonction managériale dans les établissements de santé .....	19
2 L'étude de terrain .....	21
2.1 Présentation du contexte de l'étude et de la population enquêtée .....	21
2.1.1 Présentation des terrains d'enquête .....	21
2.1.2 Présentation de la population enquêtée .....	22
2.1.3 Présentation de la méthodologie d'enquête.....	23
2.1.4 Présentation des guides d'entretien et de la réalisation de l'enquête.....	23
2.1.5 Les limites .....	23
2.2 L'Intranet et la messagerie électronique : des espaces de communication utiles pour le directeur des soins.....	24
2.2.1 Présentation de l'Intranet des établissements .....	24
2.2.2 Intranet et la messagerie électronique : « des outils facilitateurs » .....	25
2.2.3 Intranet et la messagerie électronique : « des outils contraignants ».....	28
2.2.4 La communication à travers la messagerie électronique .....	29

2.2.5	La communication managériale facilitée par la messagerie électronique ....	32
2.2.6	Intranet et la messagerie électronique au service de la communication interne .....	34
2.2.7	Intranet et la messagerie électronique facilitent le travail collaboratif .....	36
2.3	Intranet et la messagerie électronique : une opportunité pour la fonction managériale du directeur des soins.....	38
2.3.1	La fonction Prévoir.....	38
2.3.2	La fonction Organiser .....	39
2.3.3	La fonction Décider.....	39
2.3.4	La fonction Motiver .....	40
2.3.5	La fonction Évaluer.....	41
3	Préconisations .....	43
3.1	Actions proposées pour construire une stratégie d'utilisation de l'Intranet .....	43
3.2	Actions proposées pour améliorer l'utilisation de la messagerie électronique ....	46
3.2.1	Déterminer sur le plan institutionnel les règles d'usage de la messagerie électronique .....	46
3.2.2	Décliner ces règles d'usage au sein de la direction des soins.....	48
3.3	Actions proposées pour développer une culture de la communication et de l'information et valoriser l'action collective de la direction des soins .....	50
3.3.1	Développer une culture de la communication et de l'information.....	51
3.3.2	Valoriser l'action collective de la direction des soins .....	52
3.3.3	Modalités d'organisation et de mise en œuvre.....	52
	Conclusion.....	55
	Bibliographie.....	57
	Liste des annexes.....	I

---

## Liste des sigles utilisés

---

<b>AFCET</b>	Association Française de la Cybernétique Économique et Technique
<b>AFCI</b>	Association Française de Communication Interne
<b>CGS</b>	Coordonnateur Général des Soins
<b>CH</b>	Centre Hospitalier
<b>CHT</b>	Communauté Hospitalière de Territoire
<b>CSIRMT</b>	Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-techniques
<b>DS</b>	Directeur des Soins
<b>FAQ</b>	Foire aux Questions
<b>GCS</b>	Groupement de Coopération Sanitaire
<b>HPST</b>	Hôpital, Patient, Santé, Territoires
<b>MCO</b>	Médecine-Chirurgie-Obstétrique
<b>NTIC</b>	Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication
<b>ORSE</b>	Observatoire de la Responsabilité Sociétale des Entreprises
<b>PCME</b>	Président de la Commission Médicale d'Établissement
<b>SIH</b>	Système d'Informations Hospitalier
<b>SMS</b>	Short Message Service
<b>SSR</b>	Soins de Suite et de Réadaptation
<b>TCP/IP</b>	Transport Control Protocol/Internet Protocol

## Introduction

Depuis plusieurs années, notre système de santé est en pleine mutation. Il est confronté à la problématique de l'égalité d'accès aux soins. De plus, le déficit actuel des finances publiques nécessite de rationaliser l'organisation de l'offre de soins pour en garantir sa pérennité. La loi Hôpital, Patient, Santé, Territoire (HPST)<sup>1</sup> marque cette évolution. Elle réaffirme le territoire comme unité de régulation de l'offre de soins dans un décloisonnement entre le secteur sanitaire et le secteur médico-social. Elle propose de nouveaux modes de coopération, tels les Communautés Hospitalières de Territoire (CHT), les Groupements de Coopération Sanitaires (GCS). Elle prône la construction des parcours de soins. Les établissements de santé s'inscrivent donc dans cette mutation. Ils doivent adapter leur stratégie pour prendre leur place dans les filières de soins afin de mieux répondre aux besoins des usagers. La nécessité de performance et l'organisation polaire ont fait évoluer leurs structures hiérarchiques vers des structures plus matricielles et ont augmenté parfois les distances géographiques, les obligeant de ce fait à adapter leur mode de management.

Dans ce contexte, le directeur des soins a vu ses missions évoluer. En établissement public de santé, il a une position stratégique renforcée. En tant que coordonnateur général des soins, il préside la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-techniques (CSIRMT) et est donc légitimement membre du directoire. Dans le cadre de ses missions et activités, il est responsable de l'élaboration et la mise en œuvre du projet de soins. Il concourt à l'atteinte des objectifs de qualité et de sécurité des soins. Il veille à la continuité de la prise en charge des patients et à la cohérence des parcours de soins des patients<sup>2</sup>. Il a aussi une position opérationnelle dans le cadre de sa collaboration avec l'encadrement à la gestion quotidienne des activités de soins. Ses différentes missions et activités l'obligent à développer un management adapté à tous ces changements.

Le management désigne l'ensemble des techniques d'organisation et de gestion mise en œuvre pour administrer une entité<sup>3</sup>. Il permet le pilotage de l'entreprise dans sa stratégie et ses projets. La nécessité de performance des organisations de travail oblige les managers à développer une communication efficace pour organiser ce pilotage.

---

<sup>1</sup> MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ. Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Journal officiel, n°0167 du 22 juillet 2009. [visité le 05 – 07 – 2014], disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichJO.do?idJO=JORFCONT000020879472>.

<sup>2</sup> DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS, *Référentiel métier de Directeur(trice) des soins*. [visité le 09 – 06 - 2014], disponible sur Internet : [http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Referentiel\\_metier\\_de\\_Directeur\\_trice\\_des\\_soins.pdf](http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Referentiel_metier_de_Directeur_trice_des_soins.pdf).

<sup>3</sup> Définition du Larousse

La communication désigne aussi bien la relation avec autrui que la transmission d'information. Elle peut être orale, écrite et peut s'appuyer aussi sur des technologies d'information et de communication.

En France, l'introduction des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) a révolutionné le monde du travail et a modifié les modes de communication. Elles sont devenues indispensables pour l'organisation, la stratégie et la prise de décision, l'évolution de l'entreprise mais aussi pour l'activité quotidienne des salariés. Les NTIC sont apparues vers les années 1997 dans le secteur public.

Plus spécifiquement, pour BEUSCART<sup>4</sup>, Internet, Intranet sont devenus les outils de communication et d'information managériaux incontournables pour coordonner les activités de soins. Ils offrent la possibilité de transmettre des informations, de communiquer rapidement avec un nombre illimité de correspondants. Au sein des entreprises, Intranet participe à la création du lien social. Il facilite le partage et le travail collaboratif. HUMEAU le décrit comme un outil au service de l'amélioration de l'efficacité professionnelle. Il répond à un enjeu hiérarchique en permettant de rendre visible la politique de l'établissement, à un enjeu d'évaluation grâce à l'accès dématérialisé aux productions des collaborateurs, à un enjeu de socialisation et à un enjeu motivationnel<sup>5</sup>.

Face à ses différents constats, nous nous sommes posée la question suivante : est-ce que la fonction managériale du directeur des soins peut être facilitée par l'utilisation des NTIC ?

En 2006, ROMBAUT<sup>6</sup> concluait que l'utilisation d'Intranet/Internet et du courrier électronique représentait un gain de temps certain et une efficacité dans la transmission d'informations et le travail coopératif. Néanmoins, les cadres craignaient de devoir être encore plus disponibles face à l'affluence de courriels et d'être aussi plus isolés. Sa recherche n'avait pas permis de conclure sur l'intérêt de ces NTIC pour la fonction managériale des directeurs des soins et des cadres, l'utilisation de ces technologies étant trop récente sur les terrains d'enquête.

Qu'en est-il aujourd'hui ?

Pour mieux éclairer notre réflexion, nous avons réalisé une enquête exploratoire auprès d'un directeur des soins et de deux cadres de pôle exerçant dans le même établissement public de santé. Deux questions ont permis d'ouvrir la discussion : « Quelle utilisation faites-vous

---

<sup>4</sup> RAPPORT BEUSCART. *Les enjeux de la Société de l'Information dans le domaine de la Santé*. 1998.

<sup>5</sup> HUMEAU N. *Vers l'intranet management*, décembre 2003, Le journal du Management, [visité le 29-05-2014]. Disponible sur Internet :

[http://www.journaldunet.com/management/0312/031217\\_intranet.shtm](http://www.journaldunet.com/management/0312/031217_intranet.shtm).

<sup>6</sup>ROMBAUT M., 2006, *Les technologies de l'Information et de la Communication au service du directeur des soins et des cadres de santé*. Mémoire de Directeur des soins : EHESP, 58 p.

d'Internet et d'Intranet dans le cadre de votre exercice professionnel ? Quels sont les avantages et les inconvénients de la messagerie ? »

L'analyse des entretiens nous a amenés à des conclusions similaires. La messagerie électronique est considérée comme un outil de transmission rapide d'informations utiles et nécessaires dans la gestion du quotidien. Elle favorise, tout comme l'Intranet, le travail collaboratif car ils permettent le partage d'informations et facilitent l'élaboration de procédures. Mais ils peuvent isoler.

De ce fait, tous ces constats nous amènent à axer notre recherche autour de l'utilisation de l'Intranet et de la messagerie électronique et à poser la problématique suivante :

**Quels sont les leviers et les freins dans l'utilisation de l'Intranet et plus particulièrement dans celle de la messagerie électronique pour la fonction managériale du directeur des soins ?**

Cette problématique induit les questions suivantes qui serviront d'architecture à notre étude :

Quels sont les « effets facilitateurs » de l'Intranet et de la messagerie électronique ?

Quels sont les « effets contraignants » de l'Intranet et de la messagerie électronique ?

Est-ce que l'Intranet et la messagerie électronique favorisent la communication ?

Est-ce que l'Intranet et la messagerie électronique facilitent le travail coopératif ?

Est-ce que l'Intranet et la messagerie électronique facilitent la prise de décision ?

Ce sont ces questions que nous allons explorer à partir d'entretiens semi-directifs réalisés dans deux établissements publics de santé. Les entretiens ont été conduits auprès des directeurs des soins, des cadres de pôle, des cadres, des directeurs et des médecins.

Nous n'aborderons pas dans notre étude les questions inhérentes à la sécurisation du système d'informations hospitalier et les problèmes de stress et de risques psycho-sociaux en lien avec l'utilisation des NTIC.

La première partie de notre travail expliquera les concepts d'information et de communication, les forces et faiblesses de l'utilisation de l'Intranet et de la messagerie électronique et donnera une définition de la fonction managériale du directeur des soins.

Dans la deuxième partie, nous exposerons la méthodologie de l'enquête réalisée et les résultats permettant de répondre à la question de recherche.

La troisième partie proposera des pistes d'actions pour optimiser l'utilisation de l'Intranet et de la messagerie électronique en lien avec notre futur exercice en tant que directeur des soins.



# **1 L'information et la communication à travers Intranet et la messagerie électronique au service de la fonction managériale du directeur des soins**

Cette première partie s'attache d'abord à définir les concepts d'information et de communication. Puis elle explique l'intérêt et les limites de l'utilisation de l'Intranet et de la messagerie électronique pour informer et communiquer au sein des institutions. Enfin, elle définit la fonction managériale du directeur des soins.

## **1.1 L'information, une valeur ajoutée pour la performance des institutions**

Dans un monde de plus en plus concurrentiel, l'information est indispensable pour la prospérité et le fonctionnement efficient des institutions.

L'information permet de prendre des décisions. Elle réduit l'incertitude en permettant de découvrir, d'interpréter, de comprendre l'environnement pour mieux se situer, pouvoir analyser et anticiper les situations. Néanmoins, pour prendre une décision efficace et adaptée, l'information doit être comprise, partagée et susciter des échanges. Elle doit être sélectionnée et analysée, l'enjeu n'étant pas d'obtenir de l'information mais de lui donner de la valeur. Trop d'information peut retarder ou empêcher de prendre une bonne décision<sup>7</sup>.

L'information apporte des connaissances. Pour qu'une information devienne une connaissance et augmente donc la compétence, il faut qu'elle ait un intérêt pour l'individu à un instant donné. La connaissance est subjective et personnelle. Elle devient connaissance quand l'individu après l'avoir interprétée l'intègre à son système de valeur<sup>8</sup>.

L'information facilite le travail collaboratif et la création d'une intelligence collective. De ce fait, il faut nécessairement échanger et partager cette information. Le vecteur principal de ce partage est la communication. Les relations et la communication sont devenues les valeurs essentielles du travail. Mais cela nécessite de définir des règles de communication et d'organiser le partage de l'information pour acquérir des connaissances collectives<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> SAUVAJOL-RIALLAND C., 2013, *comprendre et maîtriser la déferlante d'informations*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Vuibert, pp 15-35.

<sup>8</sup> Idem.

<sup>9</sup> Ibidem.

Les apports d'une communication efficace et motivante sont donc stratégiques pour l'entreprise.

## **1.2 La communication, une valeur incontournable pour le management**

### **1.2.1 Théories de la communication**

Pour ZARIFIAN, « communiquer c'est se parler à propos de quelque chose ». Se parler, c'est aussi échanger des messages par mail, à partir des forums de discussions, sur les réseaux sociaux. Se parler se traduit à travers l'usage de la parole, des gestes, des expressions du visage. La communication présente deux caractéristiques majeures qui sont la réciprocité et la compréhension d'autrui dans ce qu'il dit et ce qu'il est (sa culture, ses réactions, ses opinions...) <sup>10</sup>.

BATESON <sup>11</sup> définit la communication comme un système ouvert mettant en interactions plusieurs éléments reliés entre eux par un réseau de communication et évoluant en fonction du contexte. Ce système repose sur les principes de totalité, de rétroaction et d'équifinalité <sup>12</sup>. Pour BATESON et RUECH <sup>13</sup>, plusieurs propriétés (ou axiomes) définissent la communication interpersonnelle. Ainsi, tout comportement verbal ou non verbal a signification de communication. La communication comprend toujours un « contenu » qui est l'information transmise par l'émetteur et une « relation » précisant le sens à donner au message en fonction de l'intonation de l'émetteur. Elle fonctionne aussi comme un système circulaire d'échange dans lequel l'un influence l'autre et inversement, notamment au regard des attitudes de chacun. De plus, elle utilise deux modes de communication de façon synchrone : « la communication analogique et la communication digitale ». La communication analogique donne le sens aux messages (les expressions non verbales, les onomatopées par exemple). La communication digitale définit le contenu de la relation. Enfin, la communication est soit « symétrique », quand les acteurs

---

<sup>10</sup> ZARIFIAN P., « La communication dans le travail », *Communication et organisation* [en ligne], 38, [visité le 14-06-2014]. Disponible sur Internet : <http://communicationorganisation.revues.org/1462>.

<sup>11</sup> PICARD D., MARC E., 2013, *L'école de Palo Alto*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Presses Universitaires de France, pp 59-63, selon BATESON d'après l'ouvrage de WATZLAWICK P. J., 1972, *Une logique de la communication*, Paris : Le Seuil, « Points Essais ».

<sup>12</sup> Le principe de totalité signifie que la modification d'un élément modifie les autres éléments du système. Le principe de rétroaction signifie que dans toute action de communication le comportement de l'un influence le comportement de l'autre. Le principe d'équifinalité pose le fait que les interactions relationnelles entre les acteurs évoluent en fonction du contexte où ils se passent et non pas en fonction de son histoire.

<sup>13</sup> PICARD, MARC, op. cit., pp 63-70, selon BATESON G., RUESCH J., 1988, *Communication et Société*, Paris : Le Seuil.

sont dans une position égalitaire malgré leurs différences de comportements, d'opinions, soit « complémentaire » quand l'un des protagonistes a une position supérieure par rapport à l'autre. Ce sont les relations hiérarchiques.

MUCCHIELLI définit aussi la communication comme une « production humaine » qui prend tout son sens en fonction des contextes dans lesquels elle est construite. Le sens de toute communication dépend simultanément du contexte temporo-spatial et de ses contraintes, de la position respective de chacun vis à vis de l'autre, du positionnement socio-culturel et des valeurs des protagonistes engagés dans la relation, du « contexte physique et sensoriel »<sup>14</sup>. Ces contextes interagissent et donnent une signification aux échanges grâce aux processus de communication. Les processus de communication<sup>15</sup> sont des « dynamiques » qui rythment le sens de la communication et des échanges dans une situation donnée<sup>16</sup>.

La communication est un système ouvert complexe qui évolue constamment en fonction du contexte, de la nature et de la position des protagonistes et des attentes de chacun vis-à-vis de l'autre.

## **1.2.2 La communication dans le travail**

Pour définir ce concept, ZARIFIAN<sup>17</sup> cite HABERMAS. Pour ce dernier, communiquer dans le travail, c'est « se mettre d'accord sur quelque chose à faire en commun et agir avec d'autant plus de force que cet accord est profond ». Cet accord ne peut se trouver qu'en communiquant.

### ***Les enjeux de la communication dans le travail***

Selon HABERMAS, la communication permet tout d'abord de s'accorder au regard des situations de travail et agir. Elle permet aussi de déterminer la norme collective pour créer

---

<sup>14</sup> MUCCHIELLI A. / éd 1998, *Théorie des processus de la communication*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Masson et Armand Colin Editeurs pp 7-22.

<sup>15</sup> MUCCHIELLI distingue les « processus de contextualisation spatiale » (le lieu de la communication, « les processus de contextualisation physique ou sensorielle » (l'influence des sens sur l'émotivité des communicants et celle des technologies de la communication (Internet par exemple), qui transforment l'espace physique et sensoriel en un champ virtuel) ; « les processus de contextualisation temporelle » (toute communication s'inscrit dans son histoire) ; « les processus de positionnement et de structuration des relations » (la place de chacun dans la relation) ; « les processus d'appel, de construction ou émergence des normes » (les règles des normes dans lesquels s'inscrit la communication et l'usage qui en est fait) ; « les processus de construction des référents relationnels ou de qualification de la relation » (le climat, la qualité de la relation) ; « les processus d'expression identitaire » (l'expression des valeurs, des intérêts, des enjeux).

<sup>16</sup> MUCCHIELLI, *Théorie des processus de la communication*, op. cit., pp 33-77.

<sup>17</sup> ZARIFIAN, op. cit.

la cohésion sociale. Enfin, elle contribue à « trouver une éthique commune », source de satisfaction au travail à partir de l'expression individuelle des valeurs.<sup>18</sup>

### ***Les intérêts de la communication dans le travail***

ZARIFIAN explique que « l'importance prise par la communication dans le travail » s'inscrit autour de deux « mouvements ». Le premier intitulé « mouvement interne à l'organisation » repose sur la nécessité de coopérer et de développer le travail collaboratif pour briser l'isolement de plus en plus croissant dans les entreprises. Elle est aussi en lien avec le besoin de comprendre ensemble les problèmes, de se projeter dans l'avenir et d'anticiper ensemble les actions. Le second appelé « mouvement sociétal » prend sa légitimité dans le besoin de recréer du lien social au sein des institutions et de redonner un sens commun au travail. Le vecteur principal de la coopération et du lien social est la communication directe. Elle demande des temps d'échange communs, de réflexion collective pour partager les expériences, trouver des solutions.<sup>19</sup>

La communication dans le travail permet de rendre plus efficaces les organisations et de favoriser la cohésion sociale. Mais cette communication n'est pas spontanée. Elle nécessite d'être organisée pour se développer au sein des institutions.

### **1.2.3 La communication managériale**

La communication managériale repose sur la hiérarchie et permet de motiver, de fédérer et de créer la cohésion sociale<sup>20</sup>. Elle répond à un enjeu de performance des institutions. Elle est nécessaire pour permettre leur adaptation aux évolutions environnementales et concurrentielles. Les enjeux sont à la fois ceux de la performance économique à travers la mobilisation des salariés autour des objectifs stratégiques et des projets opérationnels, ceux de la performance sociale reposant sur l'épanouissement des salariés grâce au dialogue, aux échanges et ceux de la confiance des salariés dans l'entreprise. Elle est indispensable pour le bon fonctionnement des organisations. Elle sert à la fois l'individu dans ses attentes et ses besoins et le collectif dans la nécessité de construire ce collectif pour coopérer, s'entraider, échanger. De plus, elle doit également favoriser le développement des connaissances, les prises d'initiative et la créativité, facteurs incontournables de l'innovation. Elle doit faciliter la fluidité de l'information et essayer de

---

<sup>18</sup> ZARIFIAN, op. cit.

<sup>19</sup> Idem.

<sup>20</sup> MUCCHIELLI A., 2006, *Les sciences de l'information et de la communication*, 4<sup>ème</sup> édition, Paris : Hachette, pp 69.

donner du sens au travail. La communication managériale sert donc de levier à la performance économique et sociale et à l'instauration de cette confiance.<sup>21</sup>.

Pour IMBERT, c'est un outil de management incontestable. Il aide à redonner du sens et des valeurs à la cohésion interne.<sup>22</sup>

#### **1.2.4 La communication interne**

La communication interne sert aussi à la stratégie et à la performance des institutions. D'ALMEIDA et LIBAERT<sup>23</sup> la définissent comme une des composantes du système global de communication de l'institution. Elle a pour fonction de recueillir et diffuser de façon construite de l'information utile à la compréhension de la stratégie et à la réalisation du travail. Elle aide à la circulation des flux d'informations. Le circuit de la communication interne permet de toucher un large public et complète ceux de la hiérarchie (notes de service, réunions etc.) et des instances représentatives. En répondant aux attentes des salariés en matière d'informations, elle est aussi un outil managérial au service de la motivation individuelle et collective<sup>24</sup>.

Ses objectifs reposent sur la nécessité de répondre aux attentes des besoins en informations et en communication des professionnels. Elle a donc pour fonction d'accompagner le projet de l'établissement en organisant et en diffusant de façon pertinente et adaptée au contexte les orientations de la stratégie et ses évolutions, les résultats par exemple. Elle se doit aussi d'aider l'encadrement à fédérer leur équipe et à mener des projets. Elle peut favoriser aussi la construction d'un langage collectif et de valeurs communes. Néanmoins, il faut rester vigilant au fait que produire de l'information ne signifie pas que cette information soit intégrée et acceptée.<sup>25</sup>

Les canaux de cette communication sont à la fois les écrits, l'oral, l'audiovisuel mais aussi les médias électroniques comme l'Intranet.

---

<sup>21</sup> ASSOCIATION FRANÇAISE DE COMMUNICATION INTERNE. *Le livre blanc de la communication managériale*. Juin 2013, pp 8-10.

<sup>22</sup> IMBERT M., *La communication managériale : une nouvelle discipline* [visité le 17/03/2014], disponible sur internet : [http://www.club-procom.fr/?page\\_id=26](http://www.club-procom.fr/?page_id=26)

<sup>23</sup> D'ALMEIDA N., LIBAERT T., 2014, *La communication interne des entreprises*, 7<sup>ème</sup> édition, Paris : Dunod, pp 7.

<sup>24</sup> Ibidem, pp 14-22.

<sup>25</sup> Ibid, pp 22-28.

### **1.2.5 La communication et les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) : un changement de paradigme ?**

L'intrusion des NTIC dans l'entreprise a bouleversé ses modes de communication. Les NTIC génèrent de nouvelles formes de circulation de l'information plus facile et plus rapide et une communication presque instantanée sans contraintes temporo-spatiales.

Les NTIC ont aussi une dimension sociale importante en modifiant ce rapport à l'information et à la communication. En effet, cette accessibilité facilitée à l'information et cette rapidité de communication créent une sensation d'autonomie et de liberté quasi absolue. Ils gommant la notion de hiérarchie, d'inégalité sociale en facilitant et en autorisant cette accessibilité à tous et avec tous en temps réel. WOLTON explique que les NTIC constituent un lieu « d'émancipation et d'ouverture », une « utopie » au regard de la liberté individuelle nécessaire à préserver, notamment au sein des organisations de travail, pour gagner en temps, en accessibilité à l'information et donc en autonomie des salariés. De plus, les NTIC répondent au besoin d'agir et d'être en interaction des individus.<sup>26</sup>

Néanmoins, cette autonomie dans la communication présente quelques limites. D'une part, cette facilité d'accéder à la connaissance et à l'information ne renforce pas forcément les compétences. Il faut effectivement être en capacité de trier, de comprendre et d'utiliser à bon escient cette information. D'autre part, les NTIC peuvent isoler car la communication technique même efficace ne remplace pas la communication humaine. De plus, être performant en communication technique ne signifie pas être efficace dans la relation humaine. Les NTIC posent aussi le problème du rapport au temps. Ils neutralisent en quelque sorte la notion du temps en offrant un accès permanent et identique quel que soit l'heure. Cette continuité ne laisse plus de place à l'isolement, au silence, à la réflexion. Elle intervient dans l'espace de liberté de chacun. Enfin, il est également illusoire de penser que la communication via les NTIC facilite la compréhension des hommes entre eux. Ils ne réduisent pas le décalage qu'il y a dans tout acte de communication entre l'émetteur, le message et le récepteur.<sup>27</sup>

---

<sup>26</sup> WOLTON D., 2000, *Internet, et après ? une théorie critique des nouveaux médias*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Flammarion, pp 86-92.

<sup>27</sup> Ibidem, pp 106-111.

### 1.3 Intranet et la messagerie électronique : une technologie et un outil au service de l'information et la communication ?

L'avènement d'Internet<sup>28</sup> a permis de rentrer dans l'ère de l'information et de la communication internationale. Sa création s'est faite progressivement entre 1962 et 1983. Il s'est ouvert définitivement au grand public et à l'entreprise en 1993. Cette technologie de l'information et de la communication est transposée à l'entreprise via Intranet à partir de 1995. La messagerie électronique, mise au point en 1972, trouve son plein essor en 1988. A partir des années 1990, elle se répand très rapidement dans la sphère privée et dans la sphère professionnelle.

#### 1.3.1 Intranet

Selon la Commission générale de terminologie et de néologie, il se définit comme le « réseau de télécommunication et de téléinformatique destiné à l'usage exclusif d'un organisme en utilisant les mêmes protocoles et techniques que l'internet »<sup>29</sup>. Il permet l'accès aux ressources en s'appuyant sur les normes techniques d'Internet. D'un point de vue fonctionnel, il est un portail d'accès à l'ensemble des ressources de l'entreprise facilitant ainsi la communication, la coopération et la coordination entre les acteurs.

En fonction de ses besoins, l'entreprise peut s'appuyer sur différentes applications. Certaines applications permettent de mettre en ligne des informations générales comme l'organigramme et l'organisation interne de l'établissement, l'annuaire interne, la diffusion des actualités et de documents d'information, la messagerie interne. D'autres applications sont des supports techniques (aide en ligne, téléchargement de fichiers etc.) ou des services en fonction du profil métier. Enfin des applications type outils d'aide organisationnels comme le planning partagé, la base documentaire, les listes de diffusion, les forums sont aussi disponibles<sup>30</sup>.

Ce réseau informatique interne est au service de la stratégie et de l'organisation de l'institution.

---

<sup>28</sup> Internet est l'abréviation d'INTERNATIONAL *NET*work, réseau international. Selon le Larousse<sup>28</sup> il se définit comme étant le « Réseau télématique international, qui résulte de l'interconnexion des ordinateurs du monde entier utilisant un protocole commun d'échanges de données (baptisé Transmission Control Protocol/Internet Protocol (TCP/IP)<sup>28</sup>) afin de dialoguer entre eux via les lignes de télécommunication (lignes téléphoniques, liaisons numériques, câble). Internet (en abrégé le Net) est communément appelé la « Toile » (en anglais, *Web*, « toile d'araignée »).

<sup>29</sup> PENNETIER G., janvier 2005, « L'Intranet, technique et enjeux », *Economie et Management*, n°114, pp 5-12.

<sup>30</sup> Idem.

### ***Une gestion facilitée de l'information et de la communication***

L'intérêt d'Intranet repose sur sa capacité à distribuer l'information de façon simultanée et équitable sans contrainte de temps et d'espace, son aptitude à personnaliser l'information, par le biais du courriel par exemple, force de plus grande réactivité et implication. Il distribue et rend l'information disponible de façon continue sur 24 heures.

GERMAIN<sup>31</sup> précise que l'Intranet répond aussi au besoin incontournable de partage d'informations des entreprises en facilitant la diffusion égalitaire, à toutes les strates hiérarchiques, « des informations nécessaires à la réalisation du travail comme à la compréhension de l'environnement ». Mais il garantit aussi d'autres besoins tout aussi précieux pour l'entreprise tels que la gestion des connaissances en permettant la création d'une banque de données, « mémoire vive de l'entreprise », la possibilité de « naviguer » pour trouver de l'information ou des données précises, la réalisation de projets communs grâce à des applications partagées. Enfin, il contribue fortement à répondre à la nécessité de communiquer en permettant les échanges entre individus éloignés physiquement et/ou géographiquement et l'envoi d'informations à un nombre restreint ou large d'individus en même temps.

### ***Un travail collaboratif organisé***

Plus particulièrement, une des fonctionnalités de l'Intranet est de faciliter le travail collaboratif. Le travail collaboratif peut se définir comme « la gestion des relations entre les membres d'une équipe travaillant sur un projet commun »<sup>32</sup>. Il repose essentiellement sur la notion de partage de valeurs, de connaissances, de ressources, d'outils. Ce dernier connaît une évolution considérable avec l'essor d'Intranet et l'apparition du concept de « groupware » dans les années 1980. L'Association française pour la cybernétique économique et technique (AFCET)<sup>33</sup> définit ce concept de « groupware » « comme l'ensemble des techniques et des méthodes qui contribuent à la réalisation d'un objectif commun à plusieurs acteurs, séparés ou réunis dans le temps et l'espace, à l'aide de tout dispositif interactif faisant appel à l'informatique, aux télécommunications et aux méthodes de conduite de groupe ».

Les outils de « groupware » sont très divers. Les principaux outils sont l'agenda partagé, le partage de dossiers, le workflow<sup>34</sup>, la visioconférence, les forums de discussions, les bases documentaires partagées, la messagerie électronique. Ils facilitent le travail en

---

<sup>31</sup> GERMAIN M., 1998, *L'Intranet*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Economica, pp 8-17.

<sup>32</sup> PENNETIER, op cit., pp 8.

<sup>33</sup> L'AFCET est une société savante française couvrant largement informatique et automatique. Elle vise à la promotion des nouvelles technologies. Créée en 1968, elle a disparu en 1998 suite à sa faillite.

<sup>34</sup> Le workflow est la gestion informatique des tâches et des acteurs dans un processus opérationnel, au moyen d'un logiciel (Linternaute.com).



groupe projet, la gestion des connaissances (fond documentaire), la planification de l'organisation et le suivi des réunions ou des relevés de décisions »<sup>35</sup>

Cette informatique de groupe revisite l'organisation même du travail en ouvrant l'entreprise au travail collaboratif et en rendant l'information et la communication plus transversales.

### ***Des enjeux stratégiques et organisationnels pour les institutions***

PENNETIER souligne que l'utilisation d'Intranet répond à plusieurs enjeux notamment stratégiques et organisationnels. En effet, d'un point de vue stratégique, la rapidité d'accès à l'information favorise la réactivité de l'entreprise par la mise en commun des savoirs et des savoirs faire consultables via l'outil informatique. Sur le plan organisationnel, la modification de l'accès à l'information, l'évolution de la communication vers une communication plus transversale entraînent un décloisonnement hiérarchique<sup>36</sup>.

Intranet joue ainsi sur l'efficacité des organisations, la responsabilisation des acteurs face à une obligation et une possibilité de sélectionner l'information utile à leurs activités et la coopération.

Néanmoins même si l'Intranet décloisonne en démocratisant la diffusion de l'information, les cadres gardent le monopole du choix des documents stratégiques à diffuser et donc « de décider de la valeur ajoutée des messages transmis ». Même si la surcharge informationnelle est peu maîtrisable, les règles d'usage de l'Intranet (rôle des acteurs, modalités de validation par exemple) restent à définir par la hiérarchie. Il offre ainsi l'opportunité de renforcer et valoriser la communication interne de l'institution<sup>37</sup>.

Intranet aide à la performance des organisations en favorisant le travail coopératif, la gestion de projets, la prise de décision et la modélisation des connaissances. Cependant SAUVAJOL-RIALLAND<sup>38</sup> constate plusieurs mutations de cet outil d'échange. Il devient un « outil de contenus » plutôt qu'un « outil d'information et de communication », faute de contributeurs.

---

<sup>35</sup> CHAMPEAUX J., BRET C., 2000, *La Cyber Entreprise*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Dunod, pp 95.

<sup>36</sup> PENNETIER, op cit., pp 7-8.

<sup>37</sup> DÉTRIE P., BROYEZ C., 2001, *la communication interne au service du management*, 2<sup>ème</sup> édition, Paris : Éditions Liaisons, pp 144-156.

<sup>38</sup> SAUVAJOL-RIALLAND, op.cit., pp 82-85.

### 1.3.2 La messagerie électronique ou courriel<sup>39</sup>

La Loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 pour la confiance dans l'économie numérique<sup>40</sup> donne la définition suivante du courrier électronique (incluant le Short Message System (SMS) et le courriel) : « on entend par courrier électronique tout message, sous forme de texte, de voix, de son ou d'image, envoyé par un réseau public de communication, stocké sur un serveur du réseau ou dans l'équipement terminal du destinataire, jusqu'à ce que ce dernier le récupère ».

La messagerie électronique permet une communication électronique par l'écrit, à distance et de façon asynchrone, ainsi que l'envoi de documents électroniques via un réseau informatique. Elle offre la possibilité d'envoyer rapidement, de façon directe ou en copie, un même courrier ou une même information à plusieurs destinataires en même temps quel que soit le nombre de correspondants, la distance et la localisation géographique. Elle garantit aussi une traçabilité et le suivi des échanges, l'archivage des messages et des documents envoyés.

#### ***Un « outil facilitateur »***

C'est cette capacité à communiquer rapidement sans contraintes spatiales et temporelles qui a permis à la messagerie électronique de s'imposer comme le média le plus utilisé par les salariés<sup>41</sup>.

Au-delà de sa fonction de communication électronique, la messagerie électronique intéresse aussi au regard de ces autres fonctionnalités (conversation par aller-retour de mails, envoi de fichiers en pièces jointes, stockage d'informations...) <sup>42</sup>. De plus, elle offre en apparence une simplicité d'utilisation qui ne nécessite pas a priori de formation ni d'apprentissage spécifique. Cette utilisation s'est renforcée et est devenue omniprésente par le développement des technologies mobiles.

Elle est considérée pour les utilisateurs comme un outil améliorant la productivité et l'efficacité. Elle améliore aussi la collaboration. Elle introduit un espace de liberté dans la communication car elle laisse le choix organisationnel et temporel de traiter ou non les

---

<sup>39</sup> L'appellation courriel a été adoptée en 2003 par la Délégation générale à la langue française et aux langues de France pour toutes les administrations et services publics français (Journal Officiel du 20 juin 2003).

<sup>40</sup> Loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 pour la confiance dans l'économie numérique. Journal officiel, n°143 du 22 juin 2004. [visité le 06 – 08 – 2014], disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte>.

<sup>41</sup> Une étude d'IDC France de 2005 démontre un doublement du volume de mails dans les entreprises entre 2002 et 2005, avec une projection de 20% d'augmentation de volume par an. Une enquête de Microsoft<sup>41</sup> de 2006 confirme qu'en moyenne un salarié reçoit environ 45 mails par jour.

<sup>42</sup> SAUVAJOL-RIALLAND, op cit., pp 63-91.

courriels et au moment décidé par l'utilisateur. L'asynchronisme de cette forme de communication renforce cette autonomie<sup>43</sup>. SAUVAJOL-RIALLAND<sup>44</sup> précise qu'elle accélère les prises de décisions et la délégation grâce à l'instantanéité de l'information. Elle favorise aussi le contrôle par la traçabilité et la conservation de toutes les actions et échanges des collaborateurs. Elle peut modifier les relations hiérarchiques en les simplifiant grâce à la facilité des échanges et de la communication.

Cet outil de communication électronique est devenu incontournable pour permettre aux entreprises de s'adapter aux perpétuelles évolutions sociétales, concurrentielles, technologiques.

### ***Un outil « aux effets contraignants »***

Même si son utilisation est simple et facile, toutes ses fonctionnalités ont induit une transformation des organisations, du travail et des comportements, notamment managériaux. Ce n'est pas l'outil en lui-même qui induit ces évolutions mais l'utilisation et l'appropriation que l'utilisateur en fait, pouvant exercer une influence sur l'organisation et la structure. Un rapport réalisé en 2011 par l'Observatoire sur la Responsabilité Sociétale des Entreprises (ORSE)<sup>45</sup> explique qu'une des problématiques réside dans le fait que les organisations n'ont pas anticipé les changements induits par l'utilisation de ce média.

D'un outil opportun pour améliorer le fonctionnement et la performance de l'entreprise, il peut devenir un outil « dévastateur »<sup>46</sup>. Au-delà de sa praticité fonctionnelle et technique, utilisé à mauvais escient, le courriel peut produire des effets négatifs sur les organisations. Il peut créer certains aléas tels qu'une surcharge informationnelle et une surcharge cognitive. Le volume des échanges et des informations est exponentiel. Le rythme des envois est devenu trop rapide, obligeant des réponses instantanées. Cette instantanéité inhibe le droit au délai de réponse et la concentration sur le travail en cours. Cette surcharge informationnelle et cognitive est renforcée par l'affaiblissement de la « structure hiérarchique ». En effet, le courriel efface la ligne hiérarchique au profit des relations horizontales. Cela diminue la fonction « filtrage de l'information descendante » que peut faire une organisation hiérarchique forte. De plus, le manque d'échange direct

---

<sup>43</sup> SAINTIVE B., 2000, « Trois formes différenciées d'usage de la messagerie électronique au sein d'une organisation », *Réseaux* [en ligne], volume 18 n°104, pp 119 - 137. [visité le 01 - 08 - 2014], disponible sur Internet : [http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/reso\\_0751-7971\\_2000\\_num\\_18\\_104\\_2288](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/reso_0751-7971_2000_num_18_104_2288)

<sup>44</sup> SAUVAJOL-RIALLAND, op. cit., pp 63-91.

<sup>45</sup> L'ORSE exerce, pour le compte de ses adhérents (grandes entreprises, sociétés de gestion de portefeuille), une veille permanente sur la responsabilité sociale et environnementale des entreprises, le développement durable et l'investissement socialement responsable en France, en Europe et à l'international.

<sup>46</sup> OBSERVATOIRE de la RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE des ENTREPRISES. *Pour un meilleur usage de la messagerie électronique dans les entreprises*. [visité le 05 - 08 - 2014], disponible sur Internet : [http://www.orse.org/force\\_actu.php?fichier=actualite\\_32.pdf&fichier...](http://www.orse.org/force_actu.php?fichier=actualite_32.pdf&fichier...)

peut complexifier ou appauvrir cette relation à la hiérarchie, source de conflits. Ce défaut de contact direct peut aussi dépersonnaliser les relations et isoler. Il peut entraîner une interprétation erronée ou différente des informations, source de malentendus, de décisions inappropriées, de mauvaise interprétation des messages, de conflit. La messagerie électronique favorise aussi la distribution inégale des informations, Il est facile d'isoler un collaborateur en ne le mettant pas dans la liste de diffusion par exemple. La fonction de contrôle du travail peut aussi être amoindrie. L'accès à la messagerie électronique peut permettre par exemple d'échapper plus facilement à la hiérarchie<sup>47</sup>.

Finalement le courriel peut nuire à l'action collective s'il est mal utilisé. De plus, « le mail n'est pas un outil de communication personnalisé et n'autorise ni le débat, ni la négociation »<sup>48</sup>.

Toute la complexité résulte dans l'ambiguïté de ce média. Une même fonctionnalité peut à la fois avoir « des effets facilitateurs et des effets contraignants ».

### **1.3.3 Les impacts de la surcharge informationnelle sur la qualité du processus décisionnel, de la production et de l'innovation.**

SAUVAJOL-RIALLAND décrit trois risques en lien avec cette surcharge informationnelle qui sont le risque de paralysie ou de mauvaise décision, le risque de baisse de la productivité, le risque de manque de créativité et d'innovation<sup>49</sup>.

#### ***Le « risque de paralysie ou de mauvaise décision »***

« Une information valide n'a de valeur qu'à la condition d'arriver au moment le plus opportun, d'être adressée à la bonne personne et sous une forme exploitable ».

La paralysie de l'action de décision ou la mauvaise décision est liée à deux risques : le risque de saturation ou le risque de désinformation. L'arrivée massive et constante d'informations inhibe la capacité à trier l'information et à l'utiliser au bon moment. Cette difficulté empêche de déterminer son niveau de qualité et induit un besoin de recueillir toujours plus d'informations avant de prendre une décision. Le risque d'allonger le processus de décision ou de diminuer la qualité de la décision, et de ce fait prendre une mauvaise décision, est majeur. La « désinformation » involontaire est aussi inhérente à ce phénomène de surcharge. Il devient de plus en plus compliqué d'être en capacité d'analyser la qualité de l'information. La somme d'informations contradictoires devient de

---

<sup>47</sup> OBSERVATOIRE de la RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE des ENTREPRISES, op. cit.

<sup>48</sup> SAUVAJOL-RIALLAND, op. cit., pp 75-81.

<sup>49</sup> Idem, pp 93-98.

plus en plus importante et paralyse aussi le processus décisionnel. Finalement, le niveau d'intégrité de l'information devient de plus en plus complexe à analyser et à vérifier. Parallèlement, le mail incite à un discours court et pauvre. Ce format court amoindrit aussi la qualité de l'information.

#### **« La baisse de productivité »**

Elle est la conséquence du temps nécessaire pour traiter cette « déferlante » d'information, source d'accélération des rythmes de travail. De plus, le traitement de cette information, diminue la concentration par interruption dans le travail. Ces rythmes interrompus desservent la capacité de concentration et engendrent une baisse de productivité des personnes.

#### **« Le manque de créativité et d'innovation »**

Ces NTIC encouragent l'écriture de messages courts et rapides. L'instantanéité des échanges inhibe le temps nécessaire à la réflexion et à la qualité de l'écriture.

Or pour créer et innover et donc développer des idées nouvelles, il est indispensable de s'accorder un temps de réflexion avant d'écrire. Innover et créer est devenu indispensable pour garantir la performance et la pérennité des institutions surtout dans un contexte concurrentiel et économique instable.

## **1.4 La fonction managériale du directeur des soins**

### **1.4.1 Le cadre réglementaire de la fonction de directeur des soins**

Sur le plan réglementaire, l'article 4 du Décret n° 2014-7 du 7 janvier 2014 <sup>50</sup> précise le rôle et les missions du directeur des soins en établissement de santé.

Sous l'autorité du directeur d'établissement, il a pour mission d'élaborer et de coordonner la politique de soins et la mise en œuvre de la politique d'amélioration continue de la qualité et sécurité des soins. Le directeur des soins, en charge de la coordination générale des activités de soins infirmiers, de rééducation et médico techniques, président de la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique (CSIRMT) est membre de l'équipe de direction et du directoire. De ce fait, il occupe une place prépondérante dans l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie. Son implication

---

<sup>50</sup> MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ. Décret n° 2014-7 du 7 janvier 2014 modifiant le décret n°2002-550 du 19 avril 2002<sup>50</sup> portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière. Journal officiel, n° 0007 du 09 janvier 2014. [visité le 05-07-2014],

disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte...fastPos=1...>

dans la conception, la conduite et le suivi de projets contribue à la bonne marche de l'institution.

Dans le cadre de son champ de compétences, il structure l'organisation des missions de la direction des soins et assure le management de l'encadrement des professionnels paramédicaux autour d'une cohésion et d'une dynamique d'équipe. Il accompagne les pôles dans la conception et la réalisation des projets du pôle. Il garantit le maintien et le développement des compétences requises des professionnels paramédicaux. Par sa maîtrise des interfaces organisationnelles et fonctionnelles entre les professionnels médicaux et paramédicaux et les différentes disciplines, il constitue un acteur incontournable dans le pilotage des changements.

#### **1.4.2 La fonction managériale**

Selon MINTZBERG<sup>51</sup>, la fonction managériale du cadre comprend des rôles interpersonnels, des rôles liés à l'information et des rôles décisionnels. Les rôles interpersonnels sont déterminés par les fonctions de symbole, de leader et d'agent de liaison du cadre. En effet, dans sa posture de dirigeant, le cadre a un rôle de « symbole » qui lui impose des obligations formelles en lien avec ce statut (sollicitations, demandes spécifiques...). Il est aussi le « leader » de l'institution. C'est à lui de définir l'orientation de l'institution, de motiver. Dans ce cadre-là, il a le pouvoir d'être informé de tout. De par sa position, c'est aussi un « agent de liaison » devant entretenir un réseau externe pour positionner l'établissement dans son environnement. Les rôles liés à l'information se découpent en un rôle d'« observateur actif », de « diffuseur » et de « porte-parole ». Il a un rôle d'« observateur actif » car il reçoit et cherche à recevoir sans cesse de l'extérieur et en interne des informations sur son organisation et sur les problèmes utiles à son bon fonctionnement et à sa prospérité. Il a de ce fait aussi un rôle de « diffuseur » car c'est à lui que revient de transmettre en interne cette information et un rôle de « porte-parole » dans le cadre de la transmission de ces informations vers l'extérieur et vers l'environnement extérieur de l'établissement (réseau, grand public...). Les rôles décisionnels sont les rôles les plus capitaux, justifiant l'autorité et l'accès sans limite à l'information du cadre. Dans cette dimension, il a un rôle d'« entrepreneur » en lien avec les prises de décisions stratégiques, un rôle de « régulateur » face aux aléas, un rôle de « répartiteur de ressources » et un rôle de « négociateur ».

---

<sup>51</sup> MINTZBERG H., 2006, *Le manager au quotidien*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Editions d'Organisation, pp 65-102.

Le manager a un pouvoir central dans la stratégie des institutions. Ce pouvoir s'exprime principalement dans le champ décisionnel. Cette fonction décisionnelle nécessite un accès constant à l'information.

### **1.4.3 La fonction managériale dans les établissements de santé**

Le guide pour l'autodiagnostic des pratiques de management en établissement de santé<sup>52</sup> détermine les champs de responsabilités et d'actions de la fonction managériale à partir de cinq fonctions : prévoir, organiser, décider, motiver, évaluer.

La fonction « prévoir » s'appuie sur les notions d'anticipation, d'adaptation et de réactualisation. Elle doit permettre d'anticiper les besoins des clients, les évolutions structurelles, technologiques et organisationnelles. Elle doit permettre de s'adapter aux évolutions concurrentielles, économiques et sociétales et d'ajuster les différents projets institutionnels.

La fonction « organiser » repose sur la mise en adéquation de l'organigramme au regard de l'évolution de la structure et de ces objectifs, en tenant compte des évolutions des activités, des pratiques professionnelles et des technologies, des attentes des clients. Elle doit permettre d'assurer la mise en œuvre optimale des objectifs et missions de l'établissement (réalisation de procédures, protocoles par exemple).

La fonction « décider » comprend la concordance des décisions au regard des objectifs et des situations, la pertinence et la lisibilité des processus décisionnels, le niveau de délégation et l'adéquation des prises de décisions.

La fonction « motiver » doit permettre de faire adhérer et participer les différents acteurs aux objectifs institutionnels en les impliquant dans les décisions, en reconnaissant leurs compétences, en les valorisant, en communiquant sur les résultats institutionnels et individuels.

La fonction « évaluer » concerne aussi bien les résultats et l'atteinte des objectifs, l'évaluation des moyens mis en œuvre, des personnels mais aussi de la satisfaction des usagers ou des professionnels. Elle englobe la notion de contrôle.

L'ensemble de ces fonctions ne peut se réaliser qu'en communiquant et en partageant l'information.

---

<sup>52</sup> HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ, *Guide pour l'autodiagnostic des pratiques de management en établissement de santé* [visité le 30-08-2014], disponible sur Internet : [www.has-sante.fr/.../guide-pour-lautodiagnostic-des-pratiques-de-manag...](http://www.has-sante.fr/.../guide-pour-lautodiagnostic-des-pratiques-de-manag...)

L'information est essentielle pour optimiser le fonctionnement des institutions et répondre aux enjeux de performance. Pour partager et échanger cette information, il est fondamental de communiquer. La communication est un système complexe qui dans le travail est indispensable pour agir et créer de la cohésion sociale. Pour se développer efficacement au sein des institutions, elle demande à être construite et coordonnée par les managers.

La communication managériale et la communication interne aident à cette construction. La communication managériale facilite les échanges et la fluidité de l'information. La communication interne diffuse une information construite à l'ensemble des acteurs. Elles contribuent à motiver, fédérer et donner du sens au travail.

Les NTIC et plus particulièrement Intranet et la messagerie électronique transforment le rapport à la communication et à l'information. Ils rendent les échanges et la diffusion de l'information quasi instantanés sans contrainte temporo-spatiale. Ils facilitent le travail collaboratif. Plus précisément, la messagerie électronique donne une autonomie au manager en autorisant des réponses différées, en simplifiant les relations hiérarchiques, en facilitant le contrôle par la traçabilité et l'archivage. Néanmoins la façon dont ces médias sont utilisés peut entraîner certains aléas néfastes pour les utilisateurs et la performance institutionnelle. La facilité d'utilisation du courriel entraîne des volumes de mails importants perturbant les rythmes et la concentration au travail. Les contenus des messages peuvent aussi être source de conflit par incompréhension ou interprétations. Elle peut aussi isoler. De plus, cette « déferlante » de courriels risque de produire une surcharge d'informations. Celle-ci interfère sur les prises de décision, peut ralentir la productivité et freiner l'innovation.

La fonction managériale, qui s'exerce en s'appuyant sur le partage d'information et la communication, est donc impactée par l'utilisation de l'Intranet et de la messagerie électronique.



## **2 L'étude de terrain**

### **2.1 Présentation du contexte de l'étude et de la population enquêtée**

Pour réaliser notre enquête, nous avons investigué dans les deux établissements qui ont été nos terrains de stage. Nous avons pu rencontrer deux directeurs de soins ayant une fonction de coordonnateur général (CGS) et trois directeurs des soins (DS), adjoint au CGS.

Nous avons interrogé également un troisième directeur de soins – coordonnateur général. Cette interview a été réalisée en dehors de son établissement. Parallèlement, nous n'avons pas enquêté d'autres professionnels de cet établissement car ils ont refusés. L'établissement ne pourra donc être décrit que brièvement.

Afin de répondre à notre problématique, en dehors des directeurs de soins, il nous a semblé opportun de rencontrer également les professionnels avec lesquels celui-ci est le plus en relation directe dans le cadre de ses missions. Nous avons questionné deux directeurs fonctionnels, trois cadres de pôle, deux cadres de santé, un président de la commission médicale d'établissement (PCME), un chef de pôle.

Dans un premier temps, nous présenterons les terrains d'enquête et la population interviewée. Ensuite, nous exposerons les outils d'enquête.

#### **2.1.1 Présentation des terrains d'enquête**

- Le centre hospitalier A (CH A) est un établissement public de santé mentale de 798 lits et places répartis sur un même département. Il est structuré en 15 pôles (ou secteurs). Il a une direction de la communication et une direction des systèmes d'information hospitaliers. En dehors des cadres de pôle, des cadres supérieurs et des cadres, la direction des soins se compose de deux directeurs des soins dont un coordonnateur, d'un cadre supérieur de santé-adjointe aux directeurs des soins. Son Intranet est accessible à tous sans code sauf pour le e-learning. Chaque professionnel (tout grade confondu) a une adresse mail.
- Le centre hospitalier B (CH B) est un établissement public de santé qui assure des missions de proximité et de recours. Il comprend 1100 lits et places de Médecine – Chirurgie-Obstétrique (MCO), de Soins de suite et de réadaptation (SSR) et de

psychiatrie, structuré en 8 pôles cliniques et médico-techniques. Il a un service de la communication et un service des systèmes d'information hospitaliers (SIH) dirigés chacun par un responsable de service, non présents aux comités de direction. En dehors des cadres de pôle, des cadres supérieurs et des cadres, la direction des soins se compose d'un directeur des soins-CGS, de deux directeurs des soins, adjointes aux CGS. Son Intranet est accessible à tous et avec un code pour les protocoles de soins et le e-learning. L'établissement a un partage institutionnel accessible avec un code. Chaque professionnel (tout grade confondu) a une adresse mail.

- Le Centre Hospitalier C (CH C) est un établissement public de santé qui assure des missions de proximité et de recours. Il comprend 1360 lits et places de Médecine – Chirurgie-Obstétrique (MCO), de psychiatrie et de moyens et longs séjours, structuré en 9 pôles cliniques et médico-techniques.

### 2.1.2 Présentation de la population enquêtée

Tableau 1 : Répartition de la population interviewée par fonction et par établissement

Fonction	CH A	CH B	CH C
<b>Coordonnateur général des soins</b>	1	1	1
<b>Directeur des soins</b>	1	2	-
<b>Cadre de pôle</b>	1	2	-
<b>Cadre</b>	2	-	-
<b>Chef de pôle</b>	1	-	-
<b>PCME</b>	-	1	-
<b>Directeur adjoint</b>	-	2	-
<b>TOTAL</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>1</b>

Au total, 15 personnes ont été interrogées, dont 13 femmes et 2 hommes. Leur âge varie entre 40 ans et 62 ans. L'ancienneté dans l'établissement varie entre 1 an et 28 ans.

L'ancienneté dans la fonction varie entre 4 ans et 11 ans pour les directeurs de soins et directeurs, entre 1 an et 7 ans pour les cadres de pôle, entre 8 ans et 23 ans pour les cadres. Le chef de pôle et le PCME sont dans le premier mandat de cette fonction. Le nombre de mails reçus par jour varie entre 25 et 100 pour les directeurs de soins, entre 15 et 45 pour les cadres de pôle, entre 10 et 25 pour les cadres. Les deux médecins estiment recevoir plus de 75 mails par jour. Les directeurs pensent recevoir au moins 50 mails par jour.

### **2.1.3 Présentation de la méthodologie d'enquête**

L'enquête repose sur l'analyse :

- des documents : le projet des systèmes d'information, le projet de soins, quelques documents de la direction des soins envoyés par mail ou déposés sur Intranet (cinq comptes rendus de réunion de cadre de pôle et d'encadrement (trois au CH A et deux au CH B), les ordres du jour de réunions, les procédures ...). L'intérêt est de mesurer la place de l'Intranet et de la messagerie électronique d'une part dans les projets de l'institution et de connaître d'autre part le type et le contenu des documents envoyés par le directeur des soins et au directeur des soins via ces deux médias.
- de la configuration de l'Intranet des deux établissements afin d'évaluer le circuit et le type d'information mises à disposition des professionnels.
- des entretiens semi-directifs réalisés auprès des personnes enquêtées<sup>53</sup>.

### **2.1.4 Présentation des guides d'entretien et de la réalisation de l'enquête**

Les guides d'entretien ont été réalisés à partir des apports de notre recherche conceptuelle. Un premier guide a été testé auprès d'un directeur des soins et d'un cadre de pôle, ne travaillant dans aucun des établissements enquêtés. Au regard de cette enquête exploratrice, un guide d'entretien<sup>54</sup> a été élaboré pour chacune des catégories de professionnels interviewés. L'objectif est de connaître les modalités d'utilisation de ces deux médias, de mesurer les avantages et inconvénients perçus afin d'évaluer les freins et leviers pour la fonction managériale du directeur des soins.

L'enquête a été réalisée entre juin et septembre 2014. Les interviews ont duré entre 45 minutes et 1 heure 30 pour les directeurs de soins. Ils ont duré entre 30 minutes et 45 minutes pour les autres professionnels. Ils se sont déroulés dans des conditions optimales. Hormis pour le PCME qui a refusé, les entretiens ont été enregistrés. Ils ont été retranscrits intégralement.

### **2.1.5 Les limites**

Nous avons bien conscience de la taille réduite de l'échantillon. Les résultats de l'enquête ne sont donc pas généralisables. Pour plus d'exhaustivité, il serait judicieux de l'élargir à l'ensemble des managers des établissements. Il serait également intéressant de réaliser un questionnaire auprès de tous les cadres des professionnels pour recueillir leur opinion

---

<sup>53</sup> Voir la répartition par établissement en annexe 4

<sup>54</sup> Annexes 1, 2, 3.

sur l'intérêt de l'Intranet et de la messagerie électronique dans leur travail et d'explorer le contenu. De même, il serait judicieux de consulter le contenu des mails en fonction des interlocuteurs mais cette analyse était irréalisable dans le temps imparti.

## **2.2 L'Intranet et la messagerie électronique : des espaces de communication utiles pour le directeur des soins**

L'analyse corrélée de l'Intranet et des entretiens va permettre de nous éclairer sur les forces et les faiblesses liées à l'utilisation de la messagerie électronique et de l'Intranet et de nous aider à identifier les opportunités et les menaces pour la fonction managériale du directeur des soins. Elle nous orientera pour établir des préconisations utiles à notre future pratique de directeur des soins.

### **2.2.1 Présentation de l'Intranet des établissements**

Au CH A, c'est une partie intégrante du projet d'établissement 2013-2017. Il est décliné au niveau du projet du système d'informations hospitalier qui prévoit une modernisation de son Intranet réalisée en 2013. Le projet de communication prévoit une démarche continue autour de l'amélioration de l'écoute, des échanges et de la circulation de l'information au sein de l'établissement et l'accompagnement du développement de la e-communication (internet-réseaux sociaux-intranet-messagerie). Le projet de soin dans son volet management et fidélisation des professionnels intègre la création d'une session Intranet direction des soins, créée aussi en 2013.

Au CH B, ce n'est pas une priorité institutionnelle. Il n'est pas intégré dans le projet du système d'information hospitalier, ni dans celui de la communication ou du projet de soins. Les documents qui s'y trouvent ne sont pas spécifiquement récents. Le projet d'établissement n'y figure pas par exemple.

Aucun établissement n'a formalisé de charte de fonctionnement et d'utilisation de leur Intranet et de la messagerie électronique. Il n'existe pas non plus de formation à l'utilisation de l'Intranet dans aucun établissement. L'organisation ergonomique de l'Intranet est différente en fonction des sites. Au CH A, chaque direction fonctionnelle, chaque pôle, chaque instance a un onglet spécifique. Les partenaires sociaux en ont également un. Un responsable de chaque secteur a la responsabilité d'alimenter sa page Intranet. Au CH B, chaque onglet correspond à une thématique différente (hôpital, soins, médicaments, ressources humaines etc.). Seul, le service de la communication peut introduire un document sur Intranet.

Tableau 2 : Répartition des principaux services ou documents répertoriés sur l'Intranet des établissements A et B

	CH A	CH B
<b>Services généraux</b>	Organigramme général Organigramme par direction fonctionnel Plan du site Plan interne hôpital Annuaire Messagerie électronique Moteur de recherche Bons de commande et de demande de réparation	Organigramme général Plan du site Plan interne hôpital Annuaire Messagerie électronique Moteur de recherche Bons de commande et de demande de réparation
<b>Services organisationnels</b>	Planning partagé Base documentaire Liste de diffusion	Planning partagé Partage institutionnel Base documentaire Liste de diffusion
<b>Services métiers</b>	Formation e-learning transfusion	Formation e-learning transfusion
<b>Documents stratégiques</b>	Projet d'établissement Projet médical Projet social Règlement intérieur Comptes rendus des instances	Contrat de pôle Projet médical Projet de soins Règlement intérieur Comptes rendus des instances
<b>Documents généraux</b>	Plan blanc et les autres plans Valise de garde	Plan blanc et les autres plans Valises de garde
<b>Documents de la direction des soins (hors projet de soins)</b>	Organigramme Composition de la CSIRMT Comptes rendus réunions d'encadrement et de la CSIRMT Fiches de poste/Mobilité interne Informations générales Groupes de travail	Aucun autre document

### 2.2.2 Intranet et la messagerie électronique : « des outils facilitateurs »

Intranet est aussi reconnu par tous comme une courroie de transmission d'information au sein de l'établissement à destination de tous les professionnels.

Pour le CGS du CH B, « *cela remplace les affiches, c'est mieux rangé, on peut y mettre plus de choses* ». Cela permet de démocratiser l'information qui est transmise de façon identique et de développer ainsi un sentiment d'appartenance « *c'est un portail d'informations pour toutes les personnes de l'hôpital. Voilà cela peut créer une dynamique, ça peut fédérer et créer une culture [...]* » (DS1 du CH B). C'est aussi une « plateforme » d'information qui peut être au service de la direction des soins « *j'en fais une plateforme de la direction de soins ouverte à tous les professionnels de tous les secteurs. Je mets des informations consultables par tous. Ça met encore une fois de la transparence, permet d'informer par exemple les professionnels de nuit qui peuvent de ce*

*fait être au courant de ce qui se passe dans l'établissement [...] Intranet c'est pour la direction des soins un outil de communication et de partage. C'est un outil de valorisation de notre activité, des projets, des soignants [...] » (CGS du CH A).*

Les cadres de pôle et les cadres le trouvent aussi utile pour se tenir au courant des événements internes. Ils l'apprécient aussi parce qu'il les aide dans la gestion quotidienne tant matérielle que dans l'organisation des soins et des ressources humaines.

Ainsi le cadre 1 du CH A précise que « *Intranet, c'est le portail pour les bons, la feuille de déclarations des événements indésirables. [...]. Et j'utilise beaucoup, c'est pratique et ça fait gagner du temps* ». Pour eux, il participe à la sécurisation des soins car les professionnels y trouvent les procédures de soins « *Il y a aussi toutes les procédures qui y sont et qui sont des guides pour les soignants. Et dans intranet ils sont à jour alors qu'en version papier, ils ne sont pas toujours à jour* » (cadre de pôle du CH A). Le PCME l'apprécie aussi parce que justement il est possible d'y mettre des informations utiles pour les bonnes pratiques « *dans le cadre du circuit du médicament, j'ai fait créer un onglet du médicament source d'infos et de développement des connaissances à l'instar de tous les professionnels* ». Les directeurs estiment que c'est un outil de communication simple, rapide et efficace.

Intranet intéresse aussi pour sa capacité à gérer l'information de façon égalitaire, ce qui rejoint le discours de GERMAIN<sup>55</sup>. Tout comme le souligne PENNETIER<sup>56</sup>, il convient aussi pour sa facilité d'accès à l'information.

Toutes les personnes interviewées s'accordent à dire que la messagerie électronique est un outil qui permet une communication rapide, réactive et simultanée sans barrière de temps et de lieu. Le CGS du CH A explique que dans le cadre d'un établissement multi site, la messagerie est l'outil qu'elle utilise le plus pour communiquer et travailler avec l'ensemble des professionnels. « *J'en fais une grande utilité. La spécificité du directeur des soins de cet établissement est qu'on est multi site comme les CHT par exemple. Pour un directeur des soins, c'est important de pouvoir diffuser des messages en même temps à tout le monde et de pouvoir transmettre des informations à tout le monde en même temps. C'est un outil qui facilite la gestion quotidienne « je l'utilise aussi pour la rapidité d'intervention, la facilité d'obtenir une réponse à une demande par rapport à des documents dont on peut avoir besoin [...] » (DS du CH A). Elle représente aussi un gain de temps pour répondre à un mail ou à une demande « c'est plus rapide pour moi car ça me permet de faire des réponses courtes [...] » (DS2 du CH B). Les cadres de pôles et les cadres pensent aussi qu'ils ne peuvent pas se passer de l'efficacité de cet outil qui*

---

<sup>55</sup> GERMAIN, op. cit., pp 8-17.

<sup>56</sup> PENNETIER, op. cit., pp 5-12.

favorise aussi le lien avec la direction des soins « *ce qui me plaît c'est que tous les jours, je peux communiquer avec le directeur des soins, sans limite de temps ni de lieu* » (cadre de pôle du CH A). Le PCME l'utilise aussi énormément pour les mêmes raisons et aussi dans sa relation de travail avec la direction des soins « *Je communique beaucoup par mails avec le CGS sur tous les sujets autour de l'activité, des problèmes relatifs aux gardes, aux médecins. Il me met aussi en copie de certains mails et inversement* ».

La traçabilité est aussi un des points forts de cet outil. Il est la mémoire « vive » du quotidien mais aussi des échanges plus stratégiques. C'est une pratique que tous les interviewés ont adopté. Il permet l'archivage et fonctionne comme un outil « conservateur » de preuve. Par exemple, c'est aussi une des raisons qui incite la CGS du CH A à travailler énormément par mail « *c'est un support reconnu juridiquement donc cela sert de traçabilité [...] Et donc quand je correspond avec un directeur fonctionnel, un cadre de pôle, un chef de pôle ou le directeur général, ce sont des éléments que je peux conserver et archiver alors que d'une conversation téléphonique, il ne reste rien* ». Le cadre 2 du CH A précise que cette possibilité d'archiver les documents lui sert à garder la preuve que les soignants ont bien été informés des informations de service ou institutionnelles, notamment les nouvelles procédures « *quand je présente une nouvelle procédure, je l'envoie aussi par mail aux agents, comme cela j'ai des traces comme quoi ils ont eu l'information. Je garde en archivage tous les mails que je leur envoie* ».

Il en est de même pour la réalisation des documents relatifs aux groupes de travail. Les acteurs interrogés apprécient la possibilité de pouvoir transmettre par le biais de la messagerie les documents en phase d'élaboration pour modification, correction aux différents membres. Là aussi, l'outil est facilitateur grâce à sa rapidité et à sa neutralité temporo-spatiale.

La messagerie électronique facilite la circulation de l'information. Elle permet d'être informé et d'informer en temps réel. Cela facilite la gestion des problèmes du quotidien « *cela permet de donner les informations en temps réel et moi cela me rassure et elle (le CGS) me répond quand elle peut* » (cadre de pôle du CH A).

La perception de l'intérêt de l'utilisation de la messagerie électronique corrobore le discours de SAUVAJOL-RIALLAND<sup>57</sup> sur son utilité dans les échanges, le stockage d'informations, l'envoi de fichiers ainsi que dans le travail collaboratif. Elle intéresse aussi pour ses capacités à garantir une traçabilité. Néanmoins, ces médias présentent des limites en lien avec leur facilité, leur rapidité et leur autonomie d'utilisation.

---

<sup>57</sup> SAUVAJOL-RIALLAND, op. cit. pp 63-91.

### 2.2.3 Intranet et la messagerie électronique : « des outils contraignants »

Les contraintes induites par l'Intranet sont perçues différemment en fonction du terrain d'enquête. Cette différence est en lien avec le niveau, le type d'information transmis sur l'Intranet de leur établissement et sur le niveau d'implication ou d'autonomie dans la diffusion de cette information via ce média.

En effet, les acteurs du CH A émettent très peu de restrictions au regard de l'utilisation de ce média. Ils sont satisfaits du niveau d'information et de leur autonomie dans la gestion des documents qu'ils y affichent. A contrario, les directeurs des soins du CH B formulent quelques limites. Le CGS du CH B se pose la question de la lecture et de l'appropriation par les professionnels concernés, des procédures de soins nouvelles ou actualisées. « *Ce n'est pas parce que l'on met de l'information que l'on sait si elle est lue, comprise [...] La seule sécurité est par le logiciel de gestion documentaire de la qualité car les procédures anciennes sont évacuées quand il y a une nouvelle version. Mais rien ne me dit que dans les services, on ne trouve pas de vieilles versions papiers* » dit-elle. De plus, elle pense aussi que l'information via Intranet peut isoler et rompre la communication. Les directeurs des soins abordent la question du choix des documents notamment stratégiques à afficher sur l'Intranet. Leurs interrogations se portent sur le type de documents à diffuser, sur qui doit le décider et jusqu'où l'institution doit être transparente vis-à-vis des professionnels. Une d'entre elle s'exprime ainsi sur ce sujet « *l'inconvénient, c'est la transparence. A un moment, on voulait y mettre tous les chiffres d'activités, tout ce qui touche la stratégie. Mais jusqu'où on va ?* ».

L'actualisation des informations pose question également. Cette problématique a été soulevée uniquement par le CGS du CH C « *la réactualisation des informations et des protocoles est un problème. Quand je suis arrivé, j'ai trouvé pleins de protocoles non à jour, donc j'ai dû réécrire, et il y avait trop d'informations sur l'Intranet* ». Toute la difficulté est d'arriver à s'organiser en interne pour garantir la diffusion d'informations fiables.

Incontestablement, les personnes interviewées ont le sentiment d'être envahies par les mails. Tous estiment recevoir beaucoup d'informations « *parfois on passe au-dessus des informations car il y en a trop* » (cadre 1 du CH A). Leur opinion sur cette question des contraintes liées à l'utilisation de la messagerie électronique rejoint les observations de l'ORSE sur la problématique de la surcharge informationnelle et cognitive. En effet, les directeurs de soins interrogés s'expriment sur leurs difficultés à gérer leurs mails sur leur temps de travail. Le CGS du CH B précise que cela lui prend plusieurs heures par jour « *je n'ai jamais vraiment compté mais cela me prend du temps. Lire les mails ce n'est pas très compliqué, c'est tout le traitement du mail qui est long derrière. Cela représente beaucoup de temps* ». Cette tâche n'est pas considérée comme un temps de travail



comme le souligne le CGS du CH B « *ça fait partie du temps de travail et cela ce n'est pas encore intégré pour les gens. Il faut arriver à l'intégrer dans le temps de travail* ». Pour les autres acteurs, la gestion des mails déborde sur leur vie privée comme le précise le CGS du CH C « *le problème, c'est l'interférence sur ma vie personnelle même si je rentre très tard. Jusqu'à ce que je me couche je regarde mes mails et j'y réponds car les cadres de nuit m'écrivent la nuit* ». Certains d'entre eux ont adopté cette pratique aussi pour ne pas être débordé par le volume de mails « *je préfère consacrer une ½ heure à 1 heure par jour à les lire même en vacances et ne pas me retrouver en rentrant avec 600 mails à lire alors là, pour le coup ça me stresse* » (CGS du CH A). Cette surcharge de mails oblige aussi certains directeurs des soins à prioriser leurs réponses « *je n'arrive pas à répondre à mes mails tous les jours, c'est clair. Tous ce qui est gestion quotidienne, absentéisme, je gère tous les jours mais il y a des choses que je reporte [...] Donc j'essaie de répondre en fonction de la nature du message, je sélectionne en fonction du nom de l'expéditeur et/ou de l'objet du mail* » (DS1 du CH B). Par contre, la DS2 du CH B ne regarde sa boîte mail que deux fois par jour « *le reste du temps, je me mets en absence* ».

Les cadres interrogés ont aussi l'impression d'être débordés par le nombre de mails et de recevoir trop d'informations. Néanmoins, ils ne les regardent pas en dehors de leur temps de travail. Les cadres de pôles, par contre ouvrent leur messagerie sur leur temps privé. Le cadre de pôle du CH A parle même d'addiction.

La question de l'affaiblissement de la ligne hiérarchique et de la modification des organisations n'a été abordée par aucun des acteurs interviewés.

#### **2.2.4 La communication à travers la messagerie électronique**

C'est l'utilisation et l'appropriation par les utilisateurs de ces médias qui influencent les comportements, le travail et les organisations et non les médias eux-mêmes.

Le nombre de mails reçus quotidiennement varie selon la fonction. Les directeurs des soins reçoivent environ deux fois plus de mails que les cadres de pôle ou cadres.

Les directeurs de soins utilisent tous la messagerie électronique pour leurs échanges au quotidien. Néanmoins la stratégie d'utilisation est différente selon l'utilisateur. Le CGS et le DS du CH A n'utilisent que cet outil pour leurs échanges quotidiens. Le CGS du CH A précise même qu'elle est son moyen de communication prioritaire au quotidien « *pour moi, l'utilisation de l'e-mail, c'est du quotidien, c'est même une très grosse partie de mon échange. [...] Toute la communication avec les cadres de pôle, les chefs de pôle, les autres directeurs adjoints passe en priorité par le mail* ». Pour le CGS du CH C, elle est une aide dans sa gestion quotidienne car elle lui permet de garder du lien et d'être

opérationnel même à distance « *le lien important par mail, c'est avec mon secrétariat, pour m'aider à gérer mon quotidien. Elles m'envoient des mails et du coup je peux gérer tout de suite. Et puis après les cadres de pôle qui m'envoient par mails tous leurs problèmes, surtout les problèmes de personnel* ». Toutefois, les DS du CH B n'expriment pas les mêmes avantages. Ils ne l'utilisent pas systématiquement. Pour un d'entre eux, il n'est qu'un outil d'échange basique qui lui sert uniquement à répondre aux mails reçus. Il privilégie les échanges téléphoniques « *Moi je fais une utilisation basique de mes mails. Je ne l'utilise que pour répondre aux questions que l'on me pose sinon je prends le téléphone. Je ne suis pas une adepte de la messagerie électronique* ». Toutefois, quel que soient les directeurs des soins, les échanges par mail se font aussi bien avec l'encadrement, les chefs de pôle, le directeur et les autres directions fonctionnelles.

Le traitement des mails varie aussi selon les directeurs des soins. Le CGS du CH C essaie d'avoir une lecture et une réponse plutôt « au fil de l'eau » de ses mails. Elle ne fait pas de réponse forcément immédiate si la réponse demande un temps de réflexion mais signale à l'émetteur accusé réception du mail. Les autres CGS et DS consacrent un temps journalier précis au traitement des mails. Ce temps est estimé par tous entre une heure à deux heures par jour. Le CGS du CH A l'a intégré dans son agenda comme un véritable temps de travail « *moi je réserve dans mon planning journalier 1 heure à 1 heure 30 pour lire mes mails et faire les réponses* ». Sur le plan organisationnel, ils hiérarchisent en fonction des émetteurs ou de l'objet du mail. En fonction de cela, ils donnent une réponse immédiate ou ils diffèrent la réponse dans la journée ou ils classent pour y revenir ultérieurement. Les autres sont supprimés. Par exemple, la CGS du CH B s'organise de la façon suivante « *je regarde qui me l'envoie. Le directeur c'est immédiatement, les cadres de pôles c'est relativement vite, les autres DS c'est vite aussi. Je hiérarchise en fonction de qui me l'envoie et en plus du degré d'urgence en fonction du contexte* ». Les mails en copie utiles en termes d'informations sont classés. L'asynchronisme de cet outil garantit aux CGS et DS une autonomie dans l'organisation de leur communication.

En terme de réponse, tous sauf le DS1 du CH B déclarent faire des réponses courtes et rapides, ce qu'ils estiment être un avantage et sans conséquence sur le niveau d'informations transmis et sur la communication « *c'est un formalisme plus simple et plus léger qu'un courrier qui est beaucoup plus cadré. Mais on va à l'essentiel, on est plus synthétique* » (CGS du CH A). Le DS2 du CH B émet une réserve quant à la qualité de la communication par l'intermédiaire de cet outil car il abolit le temps de réflexion et de compréhension de la signification du message « *ce n'est pas un outil de bonne communication. [...] Une bonne communication, c'est quand on peut prendre le temps de*

*se poser même dix minutes autour d'une problématique pour entendre ce que l'autre a à dire, c'est décoder le message, c'est comprendre le problème ».*

Par contre, une des limites évoquée par tous est celle relative à l'impact des mails qui sont envoyés à un nombre important de correspondants peu ou pas concernés par le sujet. Cela a pour eux deux conséquences. D'une part, cela embolise inutilement la messagerie et est source de perte de temps. D'autre part, cela peut créer des tensions et des conflits par interprétation ou divulgation de certaines informations. Le CGS du CH A exprime aussi un autre risque en lien avec la rapidité et l'instantanéité des réponses. C'est celui de répondre de façon inadaptée *« même si un mail est quelque chose que l'on écrit rapidement il faut quand même être attentif à ce que l'on écrit ».*

Les autres professionnels font une utilisation similaire de la messagerie électronique. Les cadres de pôle ou les cadres écrivent ou reçoivent eux aussi des mails des autres cadres ou des médecins de leur pôle mais aussi de la direction des soins et des autres directions fonctionnelles. C'est pour eux un outil de communication et d'information au service de la gestion quotidienne. Le cadre 1 du CH A précise que *« c'est comme cela que l'on communique maintenant. Par exemple, la CGS nous a envoyé le mail pour nous rappeler la réunion de demain. Je suis comme cela en lien direct avec la direction des soins. Ça me sert aussi tous les jours à toutes commandes de matériel ou de réparation ».*

Ils font aussi une gestion quotidienne de leurs mails en termes de lecture et de réponse. Les cadres de pôle priorisent en fonction de l'expéditeur et de l'objet du mail même si cette priorité peut varier par rapport à celle des directeurs de soins *« je priorise d'abord en fonction de l'expéditeur, j'ai un traitement du mail plus ou moins rapide. Je mets d'abord la direction des soins puis le chef de pôle puis les cadres et après les autres personnes de l'établissement »* explique le cadre de pôle 1 du CH B. Ils ne regardent pas systématiquement les mails, pour lesquels ils sont en copie car ils se sentent envahis par des informations inutiles

Les deux cadres interrogés regardent plusieurs fois par jour leur messagerie et traitent leurs mails de suite. Ils regardent aussi les mails dont ils sont destinataires en copie même s'ils se sentent aussi envahis par eux.

Chez les directeurs interrogés, nous retrouvons les mêmes pratiques que chez les directeurs de soins. Un des directeurs souligne que *« c'est pour moi un outil de communication quotidien ».* Il en est de même pour le chef de pôle et le PCME.

Au-delà des organisations individuelles, les modalités de gestion de la messagerie électronique se différencie aussi en fonction du positionnement hiérarchique et ou fonctionnel de l'utilisateur dans l'institution.

### **2.2.5 La communication managériale facilitée par la messagerie électronique**

La communication managériale répond à un enjeu de performance des institutions. Elle doit permettre au manager de motiver, de fédérer, de valoriser et de créer du lien social. Elle se doit de fluidifier l'information<sup>58</sup>. Pour ce faire, il est important d'échanger, de créer de la confiance et de développer une dynamique d'équipe.

Nous avons vu précédemment que l'utilisation faite par les directeurs des soins et leurs collaborateurs ou subordonnés de la messagerie électronique facilitent les échanges dans leur fonctionnement journalier. Elle leur permet de créer du lien et de collaborer même s'il existe un éloignement géographique.

De plus, tous les directeurs des soins échangent beaucoup de documents avec les acteurs de l'hôpital. Ils envoient systématiquement leurs comptes rendus de réunions aux professionnels concernés (encadrement, directeurs, médecins ...) par mail « *c'est maintenant le moyen unique de transmettre des documents, moi je ne fais plus d'envois hors mail* » (CGS du CH B). Les comptes rendus des réunions d'encadrement que nous avons examiné ne sont pas de simples relevés de décisions. Ils reprennent bien le déroulé de l'ordre du jour et restituent à la fois l'exposé des différents points, les échanges, les décisions prises et les actions à mener par chacun si besoin. Au CH A, il est systématiquement accompagné des diaporamas projetés pendant la réunion, ces derniers étant référencés sur le compte-rendu. Au CH B, les directeurs des soins n'utilisent pas de diaporamas pour leurs réunions. De ce fait, le niveau d'information transmis par mail dépend aussi de la méthode utilisée par le manager.

Il en est de même pour les cadres de pôle et les cadres au regard de leurs équipes. Par contre, ils ne mettent pas systématiquement la direction des soins en copie « *j'envoie tous les comptes rendus des réunions par mails aux soignants, mais pas systématiquement en copie au coordonnateur. Par contre, je lui envoie les comptes rendus des réunions de pôle* » (cadre de pôle 2 du CH B).

En terme de dynamique d'équipe, la messagerie électronique est également utilisée pour aider l'avancée des groupes de travail. Tous les directeurs des soins envoient par ce biais les documents élaborés et en cours d'élaboration. Cela leur permet de faire participer tout

---

<sup>58</sup> MUCCHIELLI, *Les sciences de l'information et de la communication*, op cit.

le groupe de travail à la construction de ces documents. Au-delà du gain de temps et de l'efficacité d'une démarche participative, c'est une source de valorisation individuelle. Les cadres de pôle et les médecins sont dans la même démarche que les directeurs de soins. Le PCME envoie aux différents directeurs notamment ceux de la direction des soins des documents permettant de préparer certaines réunions stratégiques « *ça permet de préparer en amont des documents si besoin ou de donner des éléments utiles à toutes les personnes conviées à la réunion* ». Quant aux cadres interrogés, ils utilisent très peu la messagerie électronique dans ce cadre-là « *je ne m'en sers pas pour transmettre des documents de travail* » (cadre de pôle 1 du CH B). Les directeurs l'utilisent uniquement pour transmettre des documents.

Cet outil de communication peut aussi aider à motiver et à fédérer. Le CGS du CH A utilise ce média pour associer les cadres de pôle à la déclinaison du projet de soins « *ça permet un contact direct et rapide avec les cadres. Il y a de bons échanges, c'est tonique, c'est rythmé et cela contribue à rythmer le projet de soins et sa déclinaison dans les pôles* ». Il y transmet également certains résultats « *ce qui est facile aussi c'est de transmettre les bilans annuels, le rapport d'activité de la direction des soins, c'est de pouvoir relancer en renvoyant un mail à partir du précédent, une demande, un résultat, un projet parce que l'on n'a pas eu de réponse ou d'informations* ». Cette pratique n'existe pas au CH B.

La particularité au CH A est que la boîte mail des agents est très utilisée par la direction des soins et par l'encadrement pour des mails individuels ou collectifs. Ces mails peuvent contenir aussi bien les réponses aux demandes de congés ou des informations générales ou des procédures nouvelles ou actualisées. Cela peut motiver, valoriser et faciliter la cohésion sociale « *en terme de communication c'est important qu'un cadre, que la direction des soins puissent communiquer en direct avec les soignants. Par exemple, ça permet quand des soignants font partie de groupes de travail de pouvoir aussi leur communiquer les documents, les informations* » (CGS du CH A). Malgré tout, les cadres du CH A émettent une restriction car les professionnels n'ouvrent pas systématiquement leur boîte mail « *l'utilisation de l'outil est moins importante à cause du comportement des agents* » (cadre 1 du CH A). Toutefois, le cadre 2 du CH A considère que l'envoi de documents à chaque agent par leur boîte mail est un élément de preuve « *quand je présente une nouvelle procédure, je l'envoie aussi par mail après aux agents, comme cela j'ai des traces comme quoi ils ont eu l'information* ». Cette pratique ne se fait pas du tout au CH B. Là aussi, c'est l'utilisation et l'appropriation par les utilisateurs du média qui influencent les comportements.

Tous les interviewés estiment que la messagerie électronique ne suffit pas à informer et à communiquer. Chacun privilégie aussi en dehors de cet outil les entretiens individuels, les réunions d'équipe ou d'encadrement ou de groupes de travail.

## **2.2.6 Intranet et la messagerie électronique au service de la communication interne**

La communication interne sert aussi à la stratégie et à la performance des institutions. Elle a pour fonction de recueillir et diffuser de façon construite de l'information utile à la compréhension de la stratégie et à la réalisation du travail à l'intention d'un large public.<sup>59</sup>

L'Intranet est utilisé différemment en fonction des établissements. Les modalités d'utilisation de cet espace d'échange et d'information dépendent de son intégration dans les projets stratégiques de l'établissement. Même si nous n'avons pas pu visualiser le site du CH C, le discours du CGS laisse penser que ce média est intégré dans la stratégie de l'établissement *« on refait le projet de prise en charge des patients donc du coup on a créé un onglet projet d'établissement pour y mettre les projets que l'on souhaite porter à la connaissance des professionnels »*.

L'Intranet du CH A est très utilisé par tous les acteurs de l'institution. Le CGS du CH A en fait *« une plateforme de la direction des soins ouverte à tous les professionnels de tous les secteurs. Je mets des informations consultables par tous. Ça met encore une fois de la transparence, permet de l'information par exemple pour les infirmiers de nuit qui peuvent de ce fait être au courant de ce qui se passe dans l'établissement au même titre que les autres directions comme la direction qualité qui met en ligne tous les protocoles, procédures »*. Le DS du CH A y met les fiches de poste. Il l'a aussi beaucoup utilisé lors de la dernière élection de la CSIRMT pour informer les professionnels *« quand on a fait les élections de la CSIRMT, c'est moi qui ai organisé les élections. J'ai beaucoup utilisé le portail pour expliquer ce qu'est la CSIRMT car les professionnels ne le savent pas en règle générale, l'importance de cette commission qui participe aux prises de décision institutionnelle. Cela a bien aidé »*.

Tous ces documents concourent à faire connaître le travail de la direction des soins et à créer un lien avec l'ensemble des professionnels. Le cadre 1 du CH A l'exprime d'ailleurs ainsi *« on a accès à beaucoup d'infos que l'on n'avait pas avant. On a une meilleure vision des travaux institutionnels, des réunions de certaines instances, de ce qui se passe dans les autres pôles d'autant plus que l'on est loin les uns des autres »*. D'ailleurs, les

---

<sup>59</sup> D'ALMEIDA, LIBAERT, op cit. pp 14-22.

pôles transmettent aussi des informations sur leur actualité, sur les événements du pôle, sur les comptes rendus des bureaux de pôle par exemple.

Sinon, ces deux directeurs des soins consultent Intranet régulièrement pour connaître les informations générales, les comptes rendus des réunions, des séminaires, les tableaux de bord même s'ils les reçoivent aussi par mail. Les autres professionnels regardent aussi les informations générales ou des documents plus spécifiques telles les procédures en fonction de leurs besoins. Tous utilisent beaucoup l'annuaire interne.

L'Intranet du CH B est moins reconnu comme un espace de communication et d'informations. Le PCME précise d'ailleurs qu'il « *n'y a pas de stratégie ni de travail de fond sur la gestion de l'Intranet et ça manque* ». La CGS souligne qu'elle l'utilise très peu « *j'ai voulu un onglet direction des soins, on y a mis le projet de soins, on est censé mettre les comptes rendus de la CSIRMT mais ce n'est toujours pas fait. Le site de l'hôpital est peu convivial. Je n'utilise pas ce média c'est certainement une erreur, mais je n'y apprend pas grand-chose* ». Les deux autres directeurs des soins l'utilisent aussi très peu et n'y mettent aucun document spécifique, tous comme les autres professionnels interviewés. Un des directeurs ne le trouve pas « *convivial et n'y met jamais d'informations* ».

Néanmoins, plusieurs limites apparaissent au regard de ce média. D'une part, la mise en ligne régulière de documents ou informations oblige à mettre en place au niveau des directions de communication une gestion qui assure leur intégrité et leur validité. Cette organisation est également à décliner dans les directions qui ont une autonomie d'affichage comme au CH A. D'autre part, la fluidité de l'information rendue possible n'assure pas une lecture, donc une appropriation par les professionnels de certains documents comme les procédures par exemple. Le cadre 2 du CH A raconte « *l'autre jour, j'ai demandé à des collègues s'ils avaient lu le document unique, ils ne savaient même pas qu'il était sur Intranet. Pourtant on a tout sur Internet pour travailler, mais certains ne prennent pas le temps de regarder les documents* ». Cette remarque interroge sur la notion de contrôle très peu abordée au cours des entretiens.

La messagerie électronique est considérée comme un outil de communication indispensable. Nous avons pu constater que le traitement des mails varie en fonction des personnes interviewées. Leur hiérarchisation se fait principalement en fonction de l'émetteur et de l'objet du mail. Les réponses, généralement très courtes, ne sont pas estimées être un frein à la qualité de l'information et des échanges. Toutefois, il n'est pas intégré comme un temps de travail et déborde souvent sur la vie privée. Beaucoup de réponses se font en différé. De plus, deux autres risques sont mis en évidence en lien avec le volume important de mails. Le premier est celui de perte de temps et le deuxième est celui de réponses inadaptées par manque de réflexion, source potentielle de conflits. D'un point de vue de la communication managériale, elle facilite la diffusion de l'information. Elle aide à accélérer l'élaboration de documents. Elle favorise une dynamique d'équipe. Elle permet de motiver et de fédérer autour du projet de soins. De même, Intranet sert aussi à la communication interne.

La possibilité de contrôler le travail via ces médias n'a pas été abordée.

Les modalités d'utilisation de ces médias restent très dépendantes des personnes et de leur intégration dans la stratégie de l'établissement.

### **2.2.7 Intranet et la messagerie électronique facilitent le travail collaboratif**

L'Intranet peut faciliter le travail collaboratif. De par certaines fonctionnalités, il facilite le travail en groupe projet, la gestion de connaissances et les suivis de réunions<sup>60</sup>.

L'Intranet facilite l'organisation quotidienne du travail collaboratif. Par le biais de la messagerie électronique, les directeurs des soins s'en servent pour la gestion de leur agenda et de leurs réunions. Au-delà de cette praticité, ce sont des fonctions transférables aux assistantes de direction, permettant un gain de temps et d'efficacité comme le souligne le DS 1 du CH B « *j'y vois un intérêt dans la gestion de mes rendez-vous par les secrétaires, je m'en sers aussi pour lancer mes réunions de groupes de travail* ». Ils utilisent aussi des listes de diffusion pour ne pas oublier et isoler un collaborateur. Ces pratiques sont également utilisées par les cadres de pôle et le chef de pôle ainsi que par les directeurs « *je l'utilise aussi pour la gestion de mon agenda et les prises de RDV* » (directeur 1 du CH B).

Nous avons vu précédemment que la messagerie électronique sert à améliorer la gestion des groupes de travail et la réalisation des documents, procédures émanant du travail de ces groupes. Le CGS du CH A va plus loin dans l'utilisation de ces médias. Elle pense

---

<sup>60</sup> CHAMPEAUX, BRET, op cit., pp 95.



qu'ils peuvent faciliter « une culture de collaboration et de travail partagé » en partageant des outils, des expériences et aider à la mise en œuvre plus rapidement des projets. Cette réflexion s'applique notamment dans le cadre de la mise en œuvre du projet de soins *« je crois beaucoup au partage d'expérience, à la mutualisation des outils, des projets. Quand un secteur a réfléchi sur une thématique du projet de soins, je pense que c'est important de la partager avec un autre secteur. L'informatique permet de transmettre très vite des outils, des supports déjà élaborés ayant fait l'objet de réflexion de la part de professionnels, donc je pense que cela peut aider les cadres à aller plus vite dans la mise en œuvre ».*

Le CH B, par souci de sécurité informatique et contrairement aux deux autres établissements, a mis en place un partage commun obligatoire pour créer ou stocker des documents. L'accès aux documents n'est pas libre. Cette accessibilité diffère en fonction du profil de l'utilisateur. Chaque personne a un dossier personnel systématique et chaque pôle, service peut créer son propre dossier. Les avis des personnes interviewées dans cet établissement sur l'intérêt de cet outil sont variable. Les cadres de pôle trouvent cet outil efficace dans la création des documents de travail ou dans la lisibilité des informations de leur pôle *« j'ai un dossier Pôle partagé avec les cadres, un autre dossier partagé avec les agents et les médecins du pôle. Les profils sont différents en fonction des personnes. Dans ce dernier dossier, les agents qui rédigent des documents de service écrivent directement dedans et moi je peux lire et corriger ».*

Les directeurs des soins émettent des avis partagés. Le DS1 du CH B s'en sert beaucoup pour les audits *« c'est très intéressant quand on fait des audits, on a les grilles de tout le monde dans le même dossier et cela permet de suivre et d'avoir en direct et plus vite les résultats ».* Le CGS du CH B confirme cette approche en stipulant que cela lui facilite la lecture des indicateurs par service. Pour le DS2 du CH B, le partage remplace uniquement les clés USB *« c'est un endroit où on enregistre car ici on n'a pas le droit aux clefs USB ».*

Cependant certaines limites sont avancées par les directeurs des soins et un des cadres de pôle. Ils se posent la question de l'actualisation et de l'archivage des documents car le partage contient beaucoup de documents et de la sécurisation des documents *« on peut facilement modifier les documents. Il faut bien gérer la sécurisation au niveau de l'informatique ».*

Les directeurs et le PCME n'ont pas émis d'avis spécifique. Ils l'utilisent par obligation.

Les acteurs du CH A ne formulent aucun avantage à avoir des documents partagés pour favoriser le travail collaboratif. Seulement un cadre pense que *« ça pourrait être*

Pascale GÉRARD - Mémoire de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique - 2014

*intéressant quand on fait des groupes de travail. [...] Ce serait bien d'avoir un partage, cela nous permettrait de mieux travailler ensemble ».*

L'Intranet et la messagerie électronique participent au travail collaboratif. Ce sont des outils utiles pour gérer le temps de travail et organiser les réunions. L'utilisation des listes de diffusion, sous condition de leur actualisation, évite l'isolement. La mise en place d'un dossier partagé dans le cadre de ce travail collaboratif nécessite une organisation des modalités d'usage. Même inscrit dans un projet institutionnel, il peut s'avérer difficile à utiliser. Bien structurés, ces dispositifs peuvent faciliter le développement d'une culture de partage et de collaboration.

## **2.3 Intranet et la messagerie électronique : une opportunité pour la fonction managériale du directeur des soins**

### **2.3.1 La fonction Prévoir**

La fonction Prévoir se décline en cinq dimensions : anticiper, s'adapter, réactualiser, manager l'incertitude et maîtriser les risques, mettre en place une structure de veille<sup>61</sup>.

Dans le cadre de cette fonction, Intranet et la messagerie électronique servent principalement dans l'opérationnalité quotidienne. En effet, quel que soit le lieu considéré, le directeur des soins l'utilise beaucoup pour anticiper et gérer les aléas quotidiens. Ces deux médias lui permettent d'être à la fois réactif très rapidement et de rester en contact avec le « terrain ».

Sur le plan stratégique, Intranet et la messagerie électronique sont employés de façon différente en fonction de l'établissement. Ils sont essentiels pour élaborer et mettre en œuvre le projet de soins pour les directeurs de soins du CH A. Ils sont aussi dans ce cadre là des outils de communication pour le CGS du CH C. Cette stratégie n'est pas mise en place par les directeurs de soins du CH B. Par contre, la messagerie électronique est employée par tous pour travailler sur les procédures et leur actualisation.

---

<sup>61</sup> HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ, op.cit., pp 9.

D'un point de vue prospectif, l'affichage des résultats et des tableaux de bords n'est pas identique selon les lieux. Seuls les résultats inhérents à la qualité sont injectés dans l'Intranet du CH B alors que tous, sauf ceux des finances, sont consultables via l'Intranet.

Dans aucun site, une structure de veille n'est organisée en interne. D'ailleurs, les directeurs des soins ont spécifié qu'ils allaient consulter Internet pour leur veille réglementaire et professionnelle.

Ces pistes sont à exploiter dans le cadre d'une optimisation de ces médias pour améliorer la culture de l'information au sein des établissements.

### **2.3.2 La fonction Organiser**

La fonction Organiser s'appuie sur trois dimensions : l'organigramme dynamique, la définition des fonctions et la mise en place de procédures<sup>62</sup>.

La place d'Intranet et de la messagerie électronique dans cette fonction dépend aussi de sa place dans la stratégie de l'établissement. Nous excluons de notre réflexion le CH C dont l'intranet est en pleine restructuration.

Pour les deux autres établissements, l'organigramme général est présent et actualisé. Seuls, les directeurs des soins du CH A en ont décliné un spécifique à la direction des soins.

Les procédures et protocoles de soins nécessaires aux professionnels pour leur exercice quotidien sont sur l'Intranet de chaque établissement. Leur actualisation est très organisée et sécurisée par la direction qualité. Au CH A, des protocoles spécifiques en fonction des secteurs réalisés par les pôles y sont aussi injectés. Cette pratique ne se fait pas au CH B, peut être en lien avec le partage obligatoire.

L'Intranet et la messagerie électronique offrent des opportunités pour cette fonction Organiser dont le directeur des soins peut se saisir.

### **2.3.3 La fonction Décider**

Prendre des décisions nécessite de recueillir l'information la plus complète et la plus exhaustive possible. Il faut aussi que cette information arrive au bon moment pour aider à prendre la décision la plus juste<sup>63</sup>.

---

<sup>62</sup> Idem, pp 9.

<sup>63</sup> Ibidem, pp 10.

Dans tous les établissements, l'information opérationnelle ou parfois stratégique passe beaucoup par la messagerie électronique. La fluidité de cette information est facilitée par la rapidité et l'instantanéité de cet outil. En ce sens, elle sert à cette fonction.

Mais celle-ci est menacée par ce média. En effet, en plus de recevoir beaucoup d'information, la surcharge de mails oblige les directeurs des soins à s'organiser pour trier, lire et répondre à ces mails. Les informations ne sont pas toujours données ou reçues en temps réels et peuvent altérer la prise de décisions. Comme le souligne SAUVAJOL-RIALLAND<sup>64</sup>, il peut y avoir risque de « paralysie ou de mauvaise décision ».

De plus, au niveau des Intranets, il est difficile de savoir si l'information est toujours d'actualité. Cela pose la question de l'organisation de la validité et de l'actualisation des documents.

Pour une meilleure efficacité de ces médias au regard de la fonction Décider, il est important d'arriver à limiter la surcharge informationnelle, source de perte d'information.

#### **2.3.4 La fonction Motiver**

La fonction Motiver permet de valoriser et de faire adhérer les acteurs aux objectifs de l'établissement afin d'en assurer leur réalisation<sup>65</sup>.

L'Intranet et la messagerie électronique sont des vecteurs de motivation à la fois pour les collaborateurs et pour les professionnels. La structure de l'Intranet du CH A est intéressante pour remplir cette fonction. Les onglets direction des soins et pôles facilitent la diffusion et la recherche des travaux réalisés par les professionnels. La messagerie électronique est aussi largement utilisée dans ce sens. Pour le CGS du CH A, ces médias favorisent le développement d'une culture interne à la direction des soins. Le risque d'isolement ou de modification ou rupture de la ligne hiérarchique n'a d'ailleurs pas été abordée.

Pour encore mieux servir cette fonction, il est important de structurer l'utilisation de ces médias.

---

<sup>64</sup> SAUVAJOL-RIALLAND, op.cit., pp 93-98.

<sup>65</sup> HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ, op.cit., pp 10.

### 2.3.5 La fonction Évaluer

Le champ d'application de la fonction Évaluer concerne les résultats, les objectifs, les moyens, la satisfaction...<sup>66</sup>.

Là encore, la messagerie électronique aide à la diffusion des résultats et la mise en œuvre des projets. C'est d'autant plus vrai dans le CH A où l'Intranet participe aussi à cette évaluation et permet de mesurer l'atteinte de certains objectifs par affichage actualisé des projets et des résultats institutionnels. C'est une piste intéressante à exploiter. Néanmoins, le partage institutionnel obligatoire dans le CH B est certainement bloquant pour cette fonction. Beaucoup de dossiers partagés appartenant à tous les secteurs de l'établissement contiennent peut-être des éléments intéressants pour la fonction Évaluer mais leur accessibilité est très restreinte. Ce partage appauvrit aussi peut être l'utilisation d'Intranet. La mesure de la satisfaction n'a pas été abordée par les personnes interviewées.

Ce champ d'application appuie aussi la fonction contrôle du manager. Cette notion a été très peu abordée par les directeurs de soins. Seul le CGS du CH A estime pouvoir contrôler l'avancée des projets et le suivi de l'échéancier. Elle précise que « *par un retour par mail on va pouvoir avoir un suivi de ce qui est mis en œuvre. On est dans le contrôle de la mise en œuvre des projets* ».

L'utilisation de l'Intranet et de la messagerie électronique peut soutenir la fonction managériale du directeur des soins dans la gestion quotidienne des activités de soins. Ils peuvent l'aider dans la construction et la mise en œuvre du projet de soins. Au regard des documents transmis par leur intermédiaire, ils peuvent faciliter les prises de décision, faire connaître le travail et l'actualité de la direction des soins et favoriser le développement d'une culture de l'information et de la communication.

Mais ici aussi, leur efficacité dépend à la fois de leur place dans l'institution et de l'usage que le manager en fait.

Il est donc incontournable de travailler sur les règles d'usage de ces médias pour optimiser leur utilisation au profit d'un management au service de la performance des organisations.

---

<sup>66</sup> Idem, pp 10.



### **3 Préconisations**

Nous l'avons montré l'utilisation de l'Intranet et de la messagerie électronique est un atout pour la fonction managériale du directeur des soins. S'ils peuvent faciliter la communication et la fluidité de l'information au sein de l'entreprise, leur utilisation nécessite d'être organisée pour aider à la performance de l'établissement.

Cette organisation doit être réfléchi sur le plan institutionnel. Nous l'avons discerné dans notre enquête, l'Intranet est mieux investi quand il est partie intégrante de la stratégie de l'établissement. Certaines actions proposées ne peuvent s'envisager qu'en concertation avec la direction de l'établissement, et plus particulièrement avec la direction de la communication et la direction du système d'informations hospitalier (SIH).

L'efficacité de l'utilisation de ces médias dépend de l'usage que les utilisateurs en font.

De ce fait, au regard des risques liés à la surcharge informationnelle et à la surcharge communicationnelle, certaines actions méritent d'être élaborée pour optimiser l'utilisation de la messagerie électronique et aider les utilisateurs à mieux gérer la communication via ce canal. Ces propositions d'actions pourront également être déclinées par le directeur des soins au sein de la direction des soins .

Enfin, certaines préconisations viseront à décliner l'usage par le directeur des soins de ces médias pour favoriser une culture de la communication et de l'information, consolider et valoriser l'action collective de la direction des soins.

#### **3.1 Actions proposées pour construire une stratégie d'utilisation de l'Intranet**

La communication et l'information sont devenues des enjeux majeurs pour la prospérité des institutions. « L'information est donc la principale richesse des organisations modernes [...]. Et le management de l'information et des connaissances devient stratégique »<sup>67</sup>.

Le directeur des soins, en tant que membre de la direction de l'établissement, a un rôle à jouer dans l'élaboration d'une stratégie d'utilisation de l'Intranet. Cette stratégie est à construire en collaboration étroite avec la direction de la communication et la direction du SIH.

L'objectif de ces actions est de structurer l'Intranet afin qu'il soit un espace de communication et d'information et un véritable outil de travail et de collaboration. Le projet doit consolider le dispositif de communication institutionnelle en veillant à ce que les acteurs de l'institution mais également les pôles disposent des ressources nécessaires pour remplir leurs missions et réaliser leurs projets. Il doit permettre aussi par certaines

---

<sup>67</sup> SAUVAJOL-RIALLAND, op. cit., pp 16.

mesures de diminuer certains documents ou certaines informations transmis par la messagerie électronique.

L'élaboration de cette stratégie doit s'appuyer sur la démarche projet, dont le chef de projet, nommé par le directeur de l'établissement, peut être le directeur des soins.

Nous proposons donc de mettre en place un groupe projet dont le pilotage peut être conjoint entre le chef de projet et le directeur des soins s'il n'est pas chef de projet. Il est indispensable que ce groupe projet soit composé d'un représentant de chaque direction fonctionnelle, du PCME, d'un représentant des chefs de pôle, des cadres de pôle, des cadres des secteurs de soins et hors soins, d'un représentant des usagers, d'un représentant des organisations syndicales.

Dans un premier temps, une enquête d'opinion et de besoins auprès de tous les utilisateurs doit être organisée par ce groupe projet. Elle doit permettre, à partir d'un questionnaire, de connaître leurs usages, leur intérêt, leurs facilités et leurs difficultés, leurs attentes vis-à-vis de ce média et de ces fonctionnalités. Parallèlement, une analyse de l'Intranet existant à partir de la « matrice SWOT »<sup>68</sup> doit être réalisée. Ce diagnostic est indispensable pour déterminer les axes de travail et faciliter l'organisation de l'appropriation de la nouvelle architecture de l'Intranet.

### ***Les axes de réflexion servant de socle à l'élaboration de cette stratégie***

Les axes de réflexion du groupe projet doivent prendre en compte plusieurs dimensions. Tout d'abord, la réflexion doit porter sur la nécessité de diffuser en interne une information construite pour permettre aux professionnels de répondre aux orientations de la stratégie institutionnelle et pour les aider à décliner en projet opérationnel ces orientations. Ensuite, il est indispensable aussi de prévoir une action en lien avec la gestion des connaissances et leur développement. Enfin, la construction et l'organisation de l'Intranet doit répondre à un besoin d'échange et de partage d'expérience pour favoriser une dynamique de groupe et créer une cohésion sociale. Toutes ces pistes d'actions doivent aussi s'appuyer sur une organisation ergonomique et efficace de l'architecture de cet Intranet. De notre point de vue, une configuration similaire à celle du CH A nous semble intéressante pour dépasser la simple diffusion d'information et être dans un échange et un partage d'expérience favorisant une culture de la communication.

De ce fait, les axes de réflexion doivent porter prioritairement sur les documents stratégiques à mettre en ligne, la typologie des résultats à afficher (en global institutionnel,

---

<sup>68</sup> La matrice SWOT (Strengths – Weaknesses – Opportunities – Threats) est un outil d'analyse stratégique. Il combine l'étude des forces et des faiblesses d'une organisation, d'un territoire, d'un secteur, etc. avec celle des opportunités et des menaces de son environnement, afin d'aider à la définition d'une stratégie de développement.



par pôle ou secteur ?), l'organisation de la veille documentaire et de la gestion documentaire, l'utilisation de cet outil pour le développement des connaissances (développement du e-learning, partage d'expérience par exemple), la mise en place de lieu d'échanges (forum, foire aux questions...), les modalités de déploiement de cette stratégie. Nous proposons pour réfléchir à la déclinaison des différents axes d'organiser des groupes de travail interprofessionnels managés chacun par un des membres du groupe projet. L'inter professionnalité, dont le directeur des soins est aussi le garant, constitue également la clé de réussite d'un tel projet. Les travaux issus des groupes de travail doit être formalisés.

### ***Les modalités de mise en œuvre et d'évaluation de la stratégie***

La mise en œuvre de cette stratégie doit répondre à la nécessité d'aider les professionnels à s'approprier les fonctionnalités de l'Intranet pour répondre à leur besoin de communiquer et de s'informer. Elle doit s'appuyer sur l'accompagnement et la formation des utilisateurs. Elle doit aussi porter la réflexion sur la validation et l'actualisation des documents. Enfin, le groupe projet doit réfléchir aussi sur les personnes référentes qui seront habilitées à intégrer des informations dans l'Intranet.

Pour ce faire, nous proposons deux pistes d'actions. La première est en lien avec l'indispensabilité de diffuser des documents et de l'information valides et actualisés. Ce travail doit être programmé et réalisé tous les mois. Nous préconisons de mettre en place une cellule de veille multi média, coordonnée par la direction de la communication. Elle doit se composer d'un représentant des directions fonctionnelles dont le directeur des soins et le directeur du SIH, de cadres tout secteur confondu, d'un représentant des médecins (le PCME ou un chef de pôle) et de plusieurs soignants dont le nombre variera en fonction de la taille de l'établissement. Le rôle de cette cellule sera de contrôler le contenu et la validité des documents, leur niveau d'actualisation et de déterminer les informations et documents invalides à retirer.

La deuxième action consiste à organiser des actions de formations pour l'apprentissage de l'outil par les professionnels. Ces formations doivent être aussi coordonner par le directeur des ressources humaines et le directeur du SIH en partenariat avec le directeur des soins. Elles doivent être inscrites au plan de formation institutionnelle. La présentation de l'Intranet est à intégrer aussi dans le parcours d'intégration des cadres et dans les journées institutionnelles d'intégration des nouveaux arrivants.

### ***Le suivi du projet***

Nous préconisons de suivre tous les six mois les indicateurs suivants : nombre de cadres formés, nombre de professionnels ayant suivis la formation, nombre de documents invalides sur Intranet. Une enquête d'opinion auprès des professionnels pourront être

organisés tous les ans par la cellule multimédia. L'objectif est de faire évoluer l'Intranet en fonction de leurs besoins et de leurs attentes.

### **3.2 Actions proposées pour améliorer l'utilisation de la messagerie électronique**

Cet axe de propositions est une des applications concrètes de la stratégie institutionnelle à mettre en place pour organiser l'utilisation de l'Intranet.

Comme le démontre notre étude, l'utilisation abusive et/ou inappropriée du courriel peut desservir à la fois le collectif et l'individu. De par son apparente simplicité, ce média fait rarement l'objet d'une réflexion sur ses modalités d'usage et d'un apprentissage. Les automatismes de son utilisation s'acquièrent généralement de façon autodidacte, induisant des disparités d'emploi. Les actions à mettre en place de notre point de vue doivent s'attacher à organiser leur usage et leur appropriation par les utilisateurs.

#### **3.2.1 Déterminer sur le plan institutionnel les règles d'usage de la messagerie électronique**

Le directeur des soins a toute légitimité pour être force de propositions dans la construction et l'élaboration de cette préconisation. Pour déterminer ces règles d'usage, il va collaborer principalement avec le directeur de la communication et le directeur du SIH. Dans leur mise en œuvre, il coopérera aussi avec le directeur des ressources humaines. Ces propositions d'actions poursuivent deux enjeux. Le premier est de circonscrire la surcharge informationnelle. Le deuxième est d'aider à la gestion de ce média afin d'optimiser son efficacité en tant qu'outil de communication tout en limitant ses effets secondaires. En se référant aux conseils de l'ORSE<sup>69</sup>, nous proposons que ces règles soient formalisées dans un guide d'utilisation de la messagerie électronique. Sa rédaction doit également être précédée d'une enquête sur son usage auprès des professionnels concernés. Elle peut être écrite pour un des groupes de travail géré par le groupe projet.

#### ***Le contenu du guide***

Pour agir sur la surcharge informationnelle, ce guide doit décliner les recommandations suivantes :

- Avant d'envoyer un mail, Il est important de réfléchir sur sa pertinence en fonction du message à faire passer. Le courriel doit être utilisé quand le contenu du message est court et structuré, quand la réponse au mail peut être différée sans perturber l'action ou la prise de décision, quand le nombre de personnes concernées par l'envoi du mail est restreint et quand cet envoi nécessite une traçabilité. Il est aussi important de bien

---

<sup>69</sup> ORSE, op. cit.

déterminer les destinataires intéressés par le contenu du mail, pour ne pas surcharger des personnes peu ou pas concernés par celle-ci. Ce qui incite aussi à définir les règles d'utilisation de la fonctionnalité « copie à » et des listes de diffusion. Le mail doit donner d'emblée une indication de son contenu au récepteur. Ce dernier doit pouvoir trier et hiérarchiser ses mails en fonction de sa disponibilité, du degré d'urgence ou du temps de traitement du contenu du mail pour apporter une réponse pertinente. L'objet du mail de ce fait doit être explicite.

- L'envoi de pièce jointe doit aussi se limiter au besoin du récepteur. Là aussi, la réflexion autour de la transmission de fichiers doit répondre aux mêmes exigences que celles liées à l'envoi d'un simple mail.

La communication via le mail est asynchrone. Cette caractéristique en fait donc un outil de communication inapproprié dans les situations d'urgence, de négociations ou d'échanges nécessitant des prises de décisions stratégiques et confidentiels. Nous recommandons de réserver son utilisation pour prescrire une action, répondre à une demande simple et ponctuelle, transmettre une information courte ne nécessitant pas de débat, distribuer un document de type compte-rendu ou note de service par exemple.

D'autres conseils pour modifier les comportements sont à inclure dans ce guide. Il s'agit de réguler le temps dédié à cet outil, de réduire la dépendance à son utilisation, de limiter les risques de réponses inappropriées ou d'insatisfaction voir de conflit. Nous préconisons donc plusieurs actions. Pour limiter la perte de temps, il est important d'apprendre à mieux connaître ou utiliser certaines fonctionnalités de l'outil. Il est essentiel de l'intégrer comme une tâche programmable au même titre qu'une réunion par exemple. Il faut donc dédier des plages spécifiques dans l'agenda journalier, leur nombre et leur amplitude variant en fonction du positionnement et/ou de la fonction de l'utilisateur au sein de la structure ou du secteur. Cette organisation permet aussi de donner implicitement de nouvelles habitudes aux interlocuteurs en ne les habituant pas à s'attendre forcément à une réponse immédiate. Pour réduire la dépendance au média, nous préconisons de ne pas être connecté en permanence pour limiter l'intrusion des mails selon SAUVAJOL-RIALLAND<sup>70</sup>. Il est également nécessaire d'organiser la gestion de la messagerie en cas d'absence.

Enfin, l'asynchronisme du courriel favorise une interprétation erronée du contenu du message car il gomme la relation singulière et la dépersonnalise. Il peut donc déstabiliser et être source de mécontentement voir de conflit. Quelques règles d'usage de ce fait s'imposent : être vigilant à personnaliser le mail et l'échange, à réfléchir à la rédaction d'un contenu dépourvu de sous-entendus ou d'agressivité, respecter les règles de civilités, s'identifier pour être joint par le destinataire si besoin.

---

<sup>70</sup> SAUVAJOL-RIALLAND, op. cit., pp 166-167.

### ***La diffusion du guide et son suivi***

Le guide doit faire l'objet d'une validation institutionnelle avant sa diffusion. Sa diffusion doit être faite par une mise en ligne sur l'Intranet. Comme pour l'appropriation de l'Intranet, son déploiement doit s'accompagner d'actions-formations adaptées au profil des utilisateurs du courriel. En effet, modifier son comportement dans sa pratique quotidienne passe obligatoirement par son apprentissage. Cette formation doit être inscrite aussi au plan de formation. Elle doit être dispensée aux nouveaux arrivants utilisateurs de la messagerie électronique de façon systématique. Nous préconisons aussi de suivre les indicateurs suivants : nombre de professionnels ayant suivis la formation, nombre de nouveaux arrivants utilisateurs formés.

### **3.2.2 Décliner ces règles d'usage au sein de la direction des soins**

Le directeur des soins a toute latitude pour organiser la communication et la fluidité de l'information au sein de la direction des soins. Son rôle est aussi de circonscrire la surcharge d'informations et la surcharge communicationnelle afin de faciliter les prises de décisions, la productivité, la gestion quotidienne et les prises d'initiative de l'encadrement paramédicale mais aussi les siennes. Il peut s'appuyer sur les précédentes préconisations institutionnelles pour établir les règles de communication via la messagerie électronique. Nous proposons donc que le directeur des soins déterminent des règles d'utilisations communes pour tous les acteurs de la direction des soins et qu'il définisse sa propre organisation autour de l'usage de ce média.

#### ***Etablir des règles communes d'utilisation***

Les modalités d'élaboration et de rédaction de ces règles s'appuient aussi sur la mise en place d'un groupe de travail composé de cadres supérieurs, de cadres de santé, piloté par le directeur des soins.

Dans un premier temps, il est également nécessaire d'établir un diagnostic interne des pratiques de l'encadrement autour de ce média. Le directeur des soins pourra s'appuyer sur un questionnaire à l'intention des cadres et sur l'analyse du contenu des mails et des pièces jointes qu'il reçoit ou qu'il envoie. L'intérêt de ce diagnostic est de mesurer les écarts entre les recommandations du guide institutionnel et les résultats du diagnostic pour personnaliser les recommandations de ce guide.

Toutefois, nous préconisons de réfléchir à déterminer des règles d'usage autour des axes suivants : transmissions d'informations, transmissions de documents, délais de réponse, utilisation du « copie à » et des listes de diffusion, utilisation du courriel dans l'élaboration de procédures et le travail collaboratif. L'objectif est de déterminer collectivement quelles informations et documents, au sein de la direction des soins, nous diffusons par ce média,

à qui nous les diffusons, comment et à quel moment, quelle réponse à donner par mail et dans quel délai. Ces axes de réflexion doivent aboutir, en dehors des situations d'urgence ou à risque, à une hiérarchisation des informations à transmettre au directeur des soins et inversement. Il est opportun aussi de réfléchir sur l'utilisation du mail pour le travail de coopération. Nous l'avons vu dans l'analyse, l'utilisation de ce canal de communication facilite l'élaboration des documents pour les directeurs des soins du CH A. Les directeurs des soins et les cadres du CH B utilisent plus les documents partagés du partage institutionnel que la messagerie électronique. La gestion d'un dossier partagé demande également une organisation pour arriver à construire collectivement des documents. De plus, il ne permet pas non plus le travail en simultané. Cette réflexion est à mener avec le directeur du SIH.

Ces règles d'utilisation doivent être formalisées. Elles doivent être présentées en réunion de cadres supérieurs et de cadres par le directeur des soins. Nous préconisons qu'elles soient diffusées à tous les cadres de santé via la page Intranet de la direction des soins. Un questionnaire adressé aux cadres après quelques mois de mise en place de ces règles permettra de mesurer l'évolution des comportements dans l'utilisation du courriel.

### ***Déterminer sa propre organisation***

Dans le contexte de travail actuel du directeur des soins, la messagerie électronique est le canal de communication le plus usuel et le plus efficace en terme d'instantanéité et de rapidité d'échanges et d'informations. C'est un des points forts qui fait l'unanimité chez les directeurs des soins rencontrés. Mais ils dénoncent aussi leurs difficultés à organiser la gestion du traitement de leurs mails. De plus, face à cette facilité des échanges, ils se sentent obligés de répondre immédiatement. Nous pensons que pour gagner en efficacité et pour être un outil de communication efficace pour la fonction managériale du directeur des soins, il est important de nous autoriser à encadrer son utilisation.

Nous proposons de réguler l'usage de la messagerie électronique autour des axes suivants :

- Organiser le traitement des mails : le directeur des soins doit déterminer les mails pour lesquels il donnera une réponse immédiate et ceux pour lesquels la réponse sera différée. Il faut aussi qu'il détermine le délai de réponse en fonction du niveau d'importance et du degré d'urgence des mails. Il faut qu'il prévoit aussi des plages horaires (une à deux heures réparties en deux périodes par exemple) dédiées et notées dans l'agenda.
- Organiser les absences. Il s'agit à la fois des absences courtes de la journée (pour des temps de réunions par exemple) et les absences longues. Pour les absences courtes, il est préférable de mettre en absence la messagerie en organisant avec l'assistante la gestion des urgences. Pour les absences longues, il est souhaitable de

mettre un message d'absence incluant la ou les personnes à consulter en fonction de la problématique et prévoir un temps de transmissions au retour de l'absence.

- Déléguer la gestion du planning à l'assistante de la direction des soins.

### **3.3 Actions proposées pour développer une culture de la communication et de l'information et valoriser l'action collective de la direction des soins**

Au-delà de la communication institutionnelle, il est du rôle et de la responsabilité du directeur des soins de décliner et d'organiser au sein de la direction des soins la communication interne afin de promouvoir le travail individuel et collectif des professionnels paramédicaux et de développer un sentiment d'appartenance à travers une culture de la communication et de l'information. En effet, « fédérer les différents acteurs autour des choix stratégiques et des orientations institutionnelles décidés et être force de proposition pour favoriser les prises de décisions nécessaires à l'adaptation des organisations de l'activité de soins et à l'amélioration de la qualité de la réponse apportée au patient »<sup>71</sup> font partie intégrante des missions du directeur des soins exerçant en établissement de santé.

Pour ce faire, le directeur des soins « élabore avec l'ensemble des professionnels concernés le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, en cohérence avec le projet médical, et le met en œuvre par une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins »<sup>72</sup>. Le projet de soins définit les orientations stratégiques et d'amélioration continue des pratiques professionnelles et les objectifs nécessaires à l'amélioration de la prise en charge des patients et à l'évolution de l'organisation des soins, de la pratique soignante quotidienne, de la formation et de la recherche. Il signe la volonté d'accroître la qualité des soins et le professionnalisme des acteurs de soins. Son élaboration et sa mise en œuvre permettent de fédérer les équipes. Il est décliné en plusieurs axes de travail. Nous préconisons qu'un des axes s'articule autour de la communication du service de soins. Cet axe sera décliné en actions

---

<sup>71</sup> ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES EN SANTÉ PUBLIQUE, Référentiel de compétence des directeurs des soins, 2011, mise à jour 2013, 28 pp. [visité le 23-06-2014], disponible sur Internet : <http://www.ehesp.fr/wp-content/.../referentiel-de-competences-ds-dec2013.pdf>.

<sup>72</sup> MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ. Décret n° 2014-7 du 7 janvier 2014 modifiant le décret n°2002-550 du 19 avril 2002 portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière. Journal officiel, n° 0007 du 09 janvier 2014. [visité le 05-07-2014], disponible sur Internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte...fastPos=1...>

permettant de développer une culture de la communication et de l'information et de valoriser l'action collective de la direction des soins.

### **3.3.1 Développer une culture de la communication et de l'information**

Cet axe a pour objectif d'appuyer la stratégie de la direction des soins et de la rendre « lisible ». Il comprend deux actions : communiquer autour du projet de soins et améliorer la communication interne de la direction des soins.

#### ***Communiquer autour du projet de soins***

La communication autour du projet de soins est importante pour le porter à la connaissance des soignants afin d'en faciliter son déploiement et son appropriation, de les motiver à s'impliquer dans les groupes de travail et valoriser le travail de l'encadrement impliqué dans le management de sa déclinaison.

Le directeur des soins peut s'appuyer sur l'Intranet pour communiquer sur ce projet de soins. La communication doit se faire aux différentes étapes de son élaboration et de son déploiement. Nous envisageons donc plusieurs actions :

- Dans sa phase de conception : il est important d'afficher les modalités de son élaboration, la composition du groupe projet et des différents groupes de travail, les différentes étapes de sa construction. Le directeur des soins peut utiliser aussi l'Intranet pour lancer des appels à candidature pour participer aux différents groupes de travail.
- Dans sa phase de mise en œuvre : le projet de soins doit être mis en consultation sur l'Intranet. Tous les plans d'actions et les actions réalisées dans le cadre des différents axes du projet sont aussi à mettre en ligne sur l'Intranet.
- Dans sa phase d'évaluation : que ce soit au cours de l'année au regard des indicateurs de suivi du projet ou lors du bilan final, il est intéressant d'afficher les résultats sur l'Intranet.

#### ***Améliorer la communication interne de la direction des soins***

Il s'agit à la fois de la communication de la direction des soins vers les soignants et de la communication entre les professionnels et la direction des soins dans une liaison plus fonctionnelle. L'objectif est de développer autour de la communication et de l'information un sentiment d'appartenance à la direction des soins et donc à l'institution.

Le directeur des soins doit favoriser la compréhension de l'organisation et du fonctionnement de la direction des soins. Il s'agit donc ici de travailler avec ses collaborateurs aux différents documents à intégrer sur l'Intranet.

Plusieurs types d'information doivent y figurer :

- Dans le cadre d'une communication verticale, il est important d'afficher un organigramme actualisé. Des informations plus générales sont aussi à intégrer (les notes de services, les rapports par exemple). L'Intranet doit être aussi utilisé pour la mobilité interne en y affichant les postes vacants et les modalités pour postuler. L'Intranet peut aussi être le canal de diffusion des arrivées et des départs de professionnels.
- Dans le cadre d'une communication fonctionnelle, le directeur des soins doit annoncer les différents évènements (colloque, séminaire, journée portes ouvertes de certains secteurs par exemple), les formations spécifiques internes à la direction des soins. Il est intéressant aussi de réfléchir à organiser une Foire aux Questions (FAQ).
- Dans le cadre de la CSIRMT : la CSIRMT est une des instances de représentation des personnels soignants centrée sur l'organisation de la prise en charge du patient et sur la qualité et la sécurité des soins. Il est donc fondamental que sa composition, le calendrier et l'ordre du jour de ses réunions soient affichés sur l'Intranet.

### **3.3.2 Valoriser l'action collective de la direction des soins**

Cet axe de préconisations participe à la nécessité du directeur des soins de motiver, de fédérer et de fidéliser les professionnels. L'objectif des différentes actions est de mettre en lumière les innovations et l'engagement des professionnels dans l'amélioration de la qualité de la prise en charge des usagers. L'Intranet peut faciliter la valorisation du travail collaboratif. Nous envisageons d'y intégrer plusieurs typologies d'informations et de documents :

- Les informations concernant les comptes rendus et les avis de la CSIRMT.
- Les travaux et les projets des équipes soignantes ainsi que ceux des innovations et de la recherche.
- Les partages d'expérience ou retours d'expérience. L'intérêt ici est de valoriser les expériences, de partager sur les pratiques professionnelles pour aussi améliorer et acquérir de nouvelles connaissances.
- L'Intranet peut servir aussi de support pour mettre en ligne des vidéos sur les pratiques professionnelles, sur des journées thématiques par exemple. Le directeur des soins doit travailler ici en collaboration avec le directeur de la communication.

### **3.3.3 Modalités d'organisation et de mise en œuvre**

Ces préconisations demandent une organisation interne à la direction des soins pour assurer la pérennité des actions. Pour répondre aux objectifs de ces préconisations, nous



proposons de constituer un comité de suivi de la communication et de l'information via Intranet de la direction des soins, piloté par le directeur des soins. Ce comité est composé de cadres supérieurs, de cadres et de représentants de la CSIRMT. Il est important d'y associer aussi un référent de la direction de la communication et un référent de la direction du SIH. Le rôle de ce comité est de coordonner la gestion des informations et des documents insérés sur l'Intranet. Cette coordination doit permettre d'organiser la sélection des informations et des documents, le contrôle de la validité de leur contenu, leur actualisation sur le site. Il doit aussi aider les cadres et les professionnels à sélectionner les travaux à mettre en ligne. En collaboration avec la direction de la communication et la direction du SIH, le comité de suivi peut réfléchir à élaborer et mettre en ligne des vidéos sur les pratiques professionnelles, les retours d'expérience, les événements spécifiques (portes ouvertes, journées thématiques...) par exemple, contribuant ainsi à l'apport de connaissances et au développement d'une dynamique centrée sur le partage de compétences.

## Conclusion

Devant l'évolution des modes de prises en charge, le développement des coopérations inter hospitalières, la nécessité de rationaliser l'offre de soins pour préserver notre système de santé, les établissements publics de santé doivent adapter leurs organisations de travail pour les rendre plus performantes.

C'est dans ce contexte de plus en plus complexe que le directeur des soins exerce ses fonctions de manager et doit se positionner en tant qu'acteur de la stratégie institutionnelle tant dans sa construction que dans sa mise en œuvre.

La communication est devenue une valeur centrale pour répondre à ces exigences. Dans le travail, les enjeux de la communication reposent sur la nécessité de prendre des décisions, d'agir et de créer du lien social. Son intérêt se fonde aussi sur le besoin de coopérer. Elle facilite la fluidité de l'information utile pour comprendre la stratégie et faciliter son appropriation et sa déclinaison opérationnelle par les cadres et les professionnels. Elle aide aussi les cadres à fédérer les équipes et à construire du sens à l'action collective.

L'avènement des NTIC dans le monde du travail a bouleversé les modes de communication au sein des institutions, notamment des institutions hospitalières. Plus particulièrement, l'Intranet et la messagerie électronique sont devenus les canaux de communication les plus utilisés par les managers.

Au regard de ces constats, nous avons essayé d'évaluer les avantages et les inconvénients de l'utilisation de ces médias pour le directeur des soins en posant la question de départ suivante : quels sont les leviers et les freins dans l'utilisation de l'Intranet et plus particulièrement dans celle de la messagerie électronique pour la fonction managériale du directeur des soins ?

L'exploration théorique de notre étude démontre que l'Intranet et la messagerie électronique simplifient les échanges, la transmission d'informations et la collaboration. Ils offrent l'avantage d'inhiber les contraintes temporo-spatiales. Cependant, mal employés, ils peuvent desservir la production collective et impacter la qualité du management.

L'enquête, réalisée dans deux établissements publics de santé, corrobore les données de la littérature. L'Intranet est utile pour faciliter la communication interne. Mais l'intérêt perçu par le directeur des soins pour l'utiliser comme outil de communication et d'information au service de la direction des soins reste dépendant de l'intégration de ce média dans la

politique institutionnelle. De même, la messagerie électronique soutient la collaboration du directeur des soins avec l'encadrement dans la gestion quotidienne des activités de soins et des aléas. C'est également un support de transmission des travaux de groupe. Elle facilite ainsi le lien avec la direction des soins et participe à créer, comme l'Intranet, un sentiment d'appartenance. De ce fait, ces médias soutiennent la fonction managériale du directeur des soins. Néanmoins, la surcharge d'information et de communication en lien avec un usage parfois intempestif de l'outil peut desservir cette fonction managériale notamment en entravant les prises de décisions.

Devant ces conclusions, nous avons élaboré quelques préconisations. Elles s'appuient sur l'intérêt de développer une stratégie de l'utilisation de l'Intranet et de la messagerie électronique. Le directeur des soins, de par son positionnement dans l'équipe de direction et de par sa connaissance des organisations de soins, est un acteur essentiel du développement de cette stratégie. Il est force de propositions dans l'organisation de ces médias au profit d'une structuration adaptée de l'Intranet et d'un usage formalisé de la messagerie électronique au service de la performance individuelle et collective.

Au sein de la direction des soins, le directeur des soins organise la communication dans un souci de partage, de valorisation des connaissances et des compétences et de lisibilité du fonctionnement et des actions de la direction des soins. L'Intranet et la messagerie électronique peuvent servir de vecteur de communication pour développer une culture de l'information et de la communication, qui doit être un des axes du projet de soins. Pour atteindre ces objectifs, une organisation et une formalisation des usages s'imposent. Pour ce faire, le directeur des soins s'appuie sur une cellule de travail interne composée d'acteurs de la direction des soins. Cette cellule, pilotée par lui-même, sera responsabilisée autour de ces objectifs et animera l'axe communication et valorisation de l'action collective du projet de soins.

Les enjeux de l'intégration de l'Intranet et de la messagerie électronique dans la stratégie et l'organisation institutionnelles sont de créer de vrais espaces de coordination de l'information et de la communication au service des acteurs et de valoriser les autres espaces de communication (échanges formels ou informels, réunions, groupe de travail...) sans les remplacer.

---

## Bibliographie

---

### Textes législatifs et réglementaires

Loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 pour la confiance dans l'économie numérique. Journal officiel, n°143 du 22 juin 2004. [visité le 06-08-2014], disponible sur Internet : [http:// www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte).

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ. Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Journal officiel, n°0167 du 22 juillet 2009. [visité le 05-07-2014], disponible sur Internet : [http:// www.legifrance.gouv.fr/affichJO.do?idJO=JORFCONT000020879472](http://www.legifrance.gouv.fr/affichJO.do?idJO=JORFCONT000020879472).

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ. Décret n° 2014-7 du 7 janvier 2014 modifiant le décret n°2002-550 du 19 avril 2002<sup>1</sup> portant statut particulier du corps de directeur des soins de la fonction publique hospitalière. Journal officiel, n° 0007 du 09 janvier 2014. [visité le 05-07-2014], disponible sur Internet : [http:// www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte...fastPos=1...](http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte...fastPos=1...)

### Ouvrages

CHAMPEAUX J., BRET C., 2000, *La Cyber Entreprise*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Dunod, 264 p.

D'ALMEIDA N., LIBAERT T., 2014, *La communication interne des entreprises*, 7<sup>ème</sup> édition, Paris : Dunod, 126 p.

DÉTRIE P., BROYEZ C., 2001, *La communication interne au service du management*, 2<sup>ème</sup> édition, Paris : Éditions Liaisons, 235 p.

FLORIDI L., 1997, *Internet*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Flammarion, 123 p.

GERMAIN M., 1998, *L'Intranet*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Economica, 109 p.

HAWARD BUSINESS REVIEW., 2002, *La prise de décision*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Editions d'Organisation, 230 p.

MUCCHIELLI A., 2006, *Les sciences de l'information et de la communication*, 4<sup>ème</sup> édition, Paris : Hachette, 160 p.

MUCCHIELLI A. / éd 1998, *Théorie des processus de la communication*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Masson et Armand Colin Editeurs, 178 p.

PICARD D., MARC E., 2013, *L'école de Palo Alto*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Presses Universitaires de France, 122 p.

ROCHE L. (éd), 2000, *Cyber gagnant*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Maxima, 226 p.

SAUVAJOL-RIALLAND C., 2013, *Comprendre et maîtriser la déferlante d'informations*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Vuibert, 206 p.

WOLTON D., 2000, *Internet, et après ? une théorie critique des nouveaux médias*, 1<sup>ère</sup> édition, Paris : Flammarion, 240 p.

### **Articles**

MEDEF, août 2008, « Guide de la bonne utilisation de l'e-mail dans l'entreprise », [en ligne], 67 p [visité le 06-08-2014], disponible sur Internet : [http : //www.medef.com/.../la-bonne-utilisation-de-le-mail-en-entreprise.html](http://www.medef.com/.../la-bonne-utilisation-de-le-mail-en-entreprise.html).

PENNETIER G., janvier 2005, « L'Intranet, technique et enjeux », *Economie et Management*, n°114, pp 5 – 12.

SAINTIVE B., 2000, « Trois formes différenciées d'usage de la messagerie électronique au sein d'une organisation », *Réseaux* [en ligne], volume 18 n°104, pp 119 - 137. [visité le 01-08-2014], disponible sur Internet : [http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/reso\\_0751-7971\\_2000\\_num\\_18\\_104\\_2288](http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/reso_0751-7971_2000_num_18_104_2288)

### **Rapports**

ASSOCIATION FRANÇAISE DE COMMUNICATION INTERNE. *Le livre blanc de la communication managériale*. Juin 2013, 52 p.

RAPPORT BEUSCART. *Les enjeux de la Société de l'Information dans le domaine de la Santé*. 1998.

### **Mémoires**

MENUET C., 1999, *La stratégie intranet à l'hôpital*. Mémoire de Directeur d'Hôpital : ENSP, 1999, 75 p.

ROMBAUT M., 2006, *Les technologies de l'Information et de la Communication au service du directeur des soins et des cadres de santé*. Mémoire de Directeur des soins : EHESP, 58 p.

### Documents électroniques

BOUKEF N., KALIKA M., Facteurs déterminants de l'utilisation du courrier électronique [en ligne], Paris, Centre de Recherche Economique Pure Appliquée, Université Paris IX – Dauphine, mai 2002 [visité le 17-03-2014], disponible sur Internet : [http://www.crepa.dauphine.fr/Article\\_CahierRecherche/CahierdeRecherche/74.pdf](http://www.crepa.dauphine.fr/Article_CahierRecherche/CahierdeRecherche/74.pdf).

DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS, Programme Hôpital Numérique, [visité le 29-06-2014]. Disponible sur Internet : <http://www.sante.gouv.fr/programme-hopital-numerique.html>.

DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS, *Référentiel métier de Directeur(trice) des soins*. [visité le 09-06-2014], disponible sur Internet : [http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Referentiel\\_metier\\_de\\_Directeur\\_trice\\_des\\_soins.pdf](http://www.metiers-fonctionpubliquehospitaliere.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Referentiel_metier_de_Directeur_trice_des_soins.pdf).

ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDE EN SANTÉ PUBLIQUE, Référentiel de compétence des directeurs des soins, 2011, mise à jour 2013, 28 pp. [visité le 23-06-2014], disponible sur Internet : <http://www.ehesp.fr/wp-content/.../referentiel-de-competences-ds-dec2013.pdf>.

ENTREPRISE CAPGEMINI. *Contribution des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) à la qualité des relations interpersonnelles dans une organisation de travail*. [visité le 26-05-2014], disponible sur Internet : [http://www.travailler-mieux.gouv.fr/.../Contribution\\_des\\_NTIC\\_-\\_contribution...](http://www.travailler-mieux.gouv.fr/.../Contribution_des_NTIC_-_contribution...)

IMBERT M., *La communication managériale : une nouvelle discipline* [visité le 17-03-2014]), disponible sur internet : [http://www.club-procom.fr/?page\\_id=26](http://www.club-procom.fr/?page_id=26)

HUMEAU N., *Vers l'intranet management*, décembre 2003, Le journal du Management, [visité le 29-05-2014]. Disponible sur Internet : [http://www.journaldunet.com/management/0312/031217\\_intranet.shtml](http://www.journaldunet.com/management/0312/031217_intranet.shtml)

OBSERVATOIRE de la RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE des ENTREPRISES. *Pour un meilleur usage de la messagerie électronique dans les entreprises*. [visité le 05-08-2014], disponible sur Internet : [http://www.orse.org/force\\_actu.php?fichier=actualite\\_32.pdf&fichier...](http://www.orse.org/force_actu.php?fichier=actualite_32.pdf&fichier...)

ZARIFIAN P., « La communication dans le travail », *Communication et organisation* [en ligne], 38, [visité le 14-06-2014]. Disponible sur Internet : <http://communicationorganistion.revues.org/1462>

### **Sites Internet visités**

<http://www.anact.fr><http://www.atelier.fr/>

<http://wlconseil.fr/importance-du-systeme-informatique/>

<http://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/Internet/125060>

<http://observatoire-intranet.com/>

---

## Liste des annexes

---

Annexe 1 : Guide d'entretien directeur des soins

Annexe 2 : Guide d'entretien cadre supérieur ou cadre

Annexe 3 : Guide d'entretien chef de pôle ou PCME ou directeur

Annexe 4 : Répartition des entretiens semi-directifs en fonction des établissements

Annexe 5 : Grille d'analyse des entretiens et de l'Intranet



## Guide d'entretien directeur des soins

---

### Thématique 1 : La messagerie électronique

1. Quelle utilisation faites-vous de la messagerie électronique ?  
*communication, information, travail collaboratif*
2. Quels sont les principales personnes à qui vous écrivez par mail et qui vous écrivent ?
3. A peu près combien de mails estimez-vous recevoir par jour ?  
Vous sont-ils destinés directement ? ou êtes –vous en copie ? Vous concernent-ils tous ?
5. Comment traitez-vous ces mails ?  
*en terme de réponse, en terme de délais de réponse, en terme d'archivage*
6. La messagerie électronique, quels intérêts/bénéfices pour vous ?  
*gestion du quotidien, management de projet, fonction délégation/contrôle*
7. La messagerie électronique, quels inconvénients/limites pour vous ?
8. Quelles effets/conséquence
9. Quels autres modes de communication avec les cadres ou le CSS, les chefs de pôles, les directeurs ?

### Thématique 2 : L'Intranet

10. Quelle utilisation faites-vous d'Intranet ?  
*communication, information, travail collaboratif*
11. Quelles informations y trouvez-vous ?
12. Quelles informations y cherchez-vous ?
13. Quelles informations y transmettez-vous ?
14. Quels intérêts/avantages pour vous ?
15. Quels inconvénients ? Quelles limites ?

### Autres questions

16. Avez-vous été formé à ces outils ?
17. Avez-vous des documents en partage ? Si oui, avec qui ? Si non, pourquoi ?
18. Quel intérêt/avantages?
19. Quelle limite/inconvénients ?
20. Avez-vous autre chose à ajouter que nous n'aurions pas abordé ?

### Présentation de l'enquêté

Age, sexe

Ancienneté dans la fonction, Ancienneté dans le poste, Ancienneté dans l'établissement

## Guide d'entretien cadre supérieur ou cadre

---

### Thématique 1 : La messagerie électronique

4. Quelle utilisation faites-vous de la messagerie électronique ?  
*communication, information, travail collaboratif*
5. Quels sont les principales personnes à qui vous écrivez par mail et qui vous écrivent ?
6. Mettez-vous systématiquement en copie le DS, et/ou le cadre supérieur ou le cadre ?  
Pourquoi ? Si oui lesquels
7. A peu près combien de mails estimez-vous recevoir par jour ?  
Vous sont-ils destinés directement ? ou êtes-vous en copie ? Vous concernent-ils tous ?
10. Comment traitez-vous ces mails ?  
*en terme de réponse, en terme de délais de réponse, en terme d'archivage*
11. La messagerie électronique, quels intérêts/bénéfices pour vous ?  
*gestion du quotidien, management de projet, fonction délégation/contrôle*
12. La messagerie électronique, quels inconvénients/limites pour vous ?
13. Quels autres modes de communication avec le DS, les cadres ou le cadre supérieur, les chefs de pôles ?

### Thématique 2 : L'Intranet

14. Quelle utilisation faites-vous d'Intranet ?  
*communication, information, travail collaboratif*
15. Quelles informations y trouvez-vous ?
16. Quelles informations y cherchez-vous ?
17. Quelles informations y transmettez-vous ?
18. Quels intérêts/avantages pour vous ?
19. Quels inconvénients ? Quelles limites ?

### Autres questions

20. Avez-vous été formé à ces outils ?
21. Avez-vous des documents en partage ? Si oui, avec qui ? Si non, pourquoi ?
22. Quel intérêt/avantages ?
23. Quelle limite/inconvénients ?
24. Avez-vous autre chose à ajouter que nous n'aurions pas abordé ?

### Présentation de l'enquêté

Age, sexe

Ancienneté dans la fonction, Ancienneté dans le poste, Ancienneté dans l'établissement

## Guide d'entretien chef de pôle ou PCME ou directeur

---

### Thématique 1 : La messagerie électronique

1. Quelle utilisation faites-vous de la messagerie électronique ?
2. Quels sont les principales personnes à qui vous écrivez par mail ? qui vous écrivent ?
3. Communiquez-vous par ce canal avec le directeur des soins ?
4. A peu près combien de mails estimez-vous recevoir par jour ?
5. Vous arrivent – ils d'avoir des mails qui ne vous concerne pas du tout ?
6. Comment traitez- vous ces mails ?  
*en terme de réponse, en terme de délais de réponse, en terme d'archivage*
7. La messagerie électronique, quels intérêts/bénéfices pour vous ?
8. La messagerie électronique, quels inconvénients/limites pour vous ?
9. Quels autres modes de communication avec le DS, les cadres ou le CSS, les chefs de pôles ?

### Thématique 2 : L'Intranet

10. Quelle utilisation faites – vous d'Intranet ?
11. Quelles informations y trouvez-vous ? Allez-vous y chercher ?
12. Quelles informations y transmettez-vous ?
13. Quels intérêts/avantages pour vous ?
14. Quels inconvénients ? Quelles limites ?

### Autres questions

15. Avez-vous été formé à ces outils ?
16. Avez-vous autre chose à ajouter que nous n'aurions pas abordé ?

### Présentation de l'enquêté

Age, sexe

Ancienneté dans la fonction, Ancienneté dans le poste, Ancienneté dans l'établissement

### Répartition des entretiens semi-directifs en fonction des établissements

#### Centre Hospitalier A

Fonction	Date entretien	Code dans le texte
Directeur des soins, coordonnateur général	11 juin	CGS du CH A
Directeur des soins	11 juin	DS du CH A
Cadre de pôle	6 juin	cadre de pôle du CH A
Cadre	10 juin	cadre 1 du CH A
Cadre	12 juin	cadre 2 du CH A
Chef de pôle	12 juin	chef de pôle

#### Centre Hospitalier B

Fonction	Date entretien	Code dans le texte
Directeur des soins, coordonnateur général	16 septembre	CGS du CH B
Directeur des soins	16 septembre	DS1 du CH B
Directeur des soins	11 septembre	DS2 du CH B
Cadre de pôle	8 septembre	Cadre de pôle 1 du CH B
Cadre de pôle	8 septembre	Cadre de pôle 2 du CH B
PCME	4 septembre	PCME
Directeur adjoint	12 septembre	directeur 1
Directeur adjoint	15 septembre	directeur 2

#### Centre Hospitalier C

Fonction	Date entretien	Code dans le texte
Directeur des soins, coordonnateur général	8 juillet	CGS du CH C

### **Grille d'analyse des entretiens et de l'Intranet**

---

- Intranet : un média facilitateur pour les interviewés
- Intranet : un média contraignant pour les interviewés
- La messagerie électronique : un outil facilitateur pour les interviewés
- La messagerie électronique : un outil contraignant pour les interviewés
- Intranet et la messagerie électronique : intérêts et limites dans la communication dans le travail
- Intranet et la messagerie électronique : intérêts et limites dans la communication managériale
- Intranet et la messagerie électronique : intérêts et limites dans la communication interne
- Intranet et la messagerie électronique : intérêts et limites pour la fonction managériale (prévoir-organiser-décider-motiver-évaluer)

GÉRARD

Pascale

Décembre 2014

## DIRECTEUR DES SOINS

Promotion 2014

### **Intranet et la messagerie électronique : des leviers pour la fonction managériale du directeur des soins**

#### **Résumé :**

Dans le contexte sanitaire actuel, les établissements publics de santé doivent rendre performantes leurs organisations de travail et développer des modes de management ad hoc. La communication est devenue de ce fait une valeur centrale de la fonction managériale. La fonction managériale permet de mobiliser au mieux toutes les ressources de l'institution, notamment les ressources humaines.

L'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication et plus particulièrement de l'Intranet et de la messagerie électronique modifie le rapport à la communication et à l'information. Or, ils constituent les canaux de communication les plus utilisés pour manager.

Notre étude analyse les leviers et les freins dans l'utilisation de ces médias pour la fonction managériale du directeur des soins. Au regard de la littérature existante sur les concepts de communication et d'information, sur les études en lien avec les impacts de l'utilisation de ces canaux de communication et des résultats des entretiens réalisés auprès de directeurs des soins et d'acteurs hospitaliers, des préconisations confirment le rôle stratégique du directeur des soins pour améliorer l'utilisation de ces médias afin de mieux soutenir la fonction managériale.

#### **Mots clés :**

Information – Communication – Intranet – Messagerie électronique – Fonction managériale – Directeur des soins.

*L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les mémoires : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.*