



EHESP

Elève directeur des soins

Promotion : **2020**

Date du Jury : **12 2020**

**Les réseaux sociaux numériques et la
visioconférence dans le management à
distance du directeur des soins**

Patrick Labourot

Remerciements

Aux directeurs, directrices de soins qui m'ont accueilli en stage de découverte ou en formation, pour le partage d'expériences et l'accompagnement sur ce parcours de formation.

À mes collègues, en formation à l'EHESP et à toutes les autres filières pour les échanges en travaux de groupe et les réponses aux questionnaires.

À mes amis.

À Ginette qui me supporte dans mes projets depuis 32 ans.

À mes enfants qui ont subi mes projets.

Une pensée pour mes parents.

Sommaire

Introduction.....	1
1 Problématisation	3
1.1 La distance dans le management	3
1.1.1 De quelles distances parle-t-on ?.....	3
1.1.2 Le directeur des soins est-il concerné ?	3
1.1.3 Quels effets sur le management ?	4
1.1.4 Quelles adaptations ?.....	5
1.2 Les nouvelles technologies de l'information et les réseaux sociaux	10
1.2.1 Les TIC une histoire qui suit le développement de l'internet.....	10
1.2.2 La place des TIC	12
1.2.3 Le réseau social ou le capital social	14
1.2.4 Les réseaux sociaux numériques et la visioconférence	17
2 De la question de départ à la construction des hypothèses de recherche.....	27
3 Méthodologie.....	30
3.1 Recherches bibliographiques et premiers entretiens	30
3.2 Construction et diffusion des questionnaires	30
3.3 Regards critiques.....	32
4 Analyse des réponses aux questionnaires.....	35
4.1 Les répondants	35
4.2 Des réseaux multiples entre pairs	36
4.3 Des messages d'une pertinence variable	38
4.4 Les apports dans le management.....	39
4.5 Pourquoi ces applications ne sont-elles pas utilisées ?.....	40
4.6 Le rôle de la pandémie COVID-19	42
4.6.1 L'impact sur les réseaux sociaux numériques.....	43
4.6.2 L'impact sur la visioconférence.....	45

5	Préconisations.....	46
5.1	Investir dans les réseaux sociaux numériques	46
5.1.1	Intégrer les réseaux sociaux numériques dans la politique managériale	46
5.1.2	Établir collectivement le choix des applications et leurs usages.....	46
5.1.3	Une stratégie managériale d'utilisation des réseaux sociaux numériques ..	48
5.2	La visioconférence dans la communication managériale du directeur des soins	49
	Conclusion.....	51
	Bibliographie.....	53
	Liste des annexes.....	I

Liste des sigles utilisés

AFDS : Association française des directeurs de soin.

ANCIM : Association nationale des cadres de santé

CH : Centre hospitalier

CHU : Centre hospitalier universitaire

CREDOC : Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie

CS : Cadre de santé

CSIRMT : Commission des soins infirmiers de rééducation et médicoteknikue

CSS : Cadre supérieur-e de santé

EHPAD : Etablissement d'hospitalisation pour personnes âgées dépendantes

EPSM : Etablissement public de santé mentale

technologies de l'information et de la communication)

GIF : Graphic interchange format, utilisé sur internet pour des vidéos courtes

HPST : Hôpital patient santé territoire, loi du juillet 2009

MCO : Médecine, chirurgie, obstétrique

TIC : Technologies de l'information et de la communication (ou NTIC pour nouvelles

« Ce n'est pas une crise c'est un changement de monde »

« *Petite Poucette a trouvé le sens réel du mot "maintenant". Qu'est-ce que veut dire ce mot-là ? Cela veut dire : "tenant en main". Petite Poucette, avec son téléphone portable, tient en main tous les hommes du monde, tous les enseignements du monde, et tous les lieux du monde par GPS. Donc elle peut dire : "main-tenant, tenant en main le monde".* »
... « *Aujourd'hui, il y a 3,75 milliards de personnes qui ont un portable avec Internet dedans et qui "tiennent en main le monde". Cela ne fait pas une nouvelle démocratie ? Voilà le Nouveau Monde. C'est vertigineux, c'est ce qui m'impressionne le plus. Que nos institutions sont vieilles face à cela ! Il y a tout à reconstruire.* » (Serres, 2017)

Extrait du JDD du 19 juin 2017 : interview de Michel Serres, philosophe, historien homme de lettres. Il décrit dans son livre « petite Poucette » le passage du stade de la communication écrite au stade de la communication numérique.

Introduction

La préparation du projet de formation conduisant à ce travail, m'a permis d'observer une directrice des soins dans ses activités. En particulier, je l'ai accompagnée lors d'un déplacement vers un établissement de son périmètre d'activité distant de 30 km. Cette observation a suscité un questionnement. Pourquoi consacrer une heure de trajet pour deux heures de supervision ?

Personnellement, du fait de l'éloignement de mes proches, j'ai très souvent recours à la visioconférence et aux échanges sur les réseaux sociaux. Ce besoin est facilité par une attirance vers les outils numériques.

Lors de mes premières expériences d'encadrement en 2007, j'avais été surpris par les modalités d'invitation aux réunions ainsi que par les moyens utilisés pour travailler sur un document partagé. En effet, les habitudes étaient l'utilisation de courriels sans passer par les invitations d'agenda dans le premier cas et l'échange des versions soit par envoi de courriel soit par échange d'un support physique. Ces pratiques rencontrées dans un CHU se sont éteintes par la suite non sans certaines difficultés. De l'agenda papier, à l'agenda électronique puis l'utilisation des mails pour la communication managériale, les marches se sont franchies inégalement suivant les acteurs sans construction de règles visibles, partagées, établies permettant d'optimiser les outils à disposition et de les intégrer dans une politique managériale construite. Un peu comme si le progrès technologique venait heurter les modes de managements et provoquer des ajustements sous des contraintes dont on mesure ensuite les conséquences pour tenter de les corriger. La généralisation de l'utilisation des mails constitue un bon exemple d'évolution technologique peu maîtrisée. Ce mode de communication est devenu une constante pour les managers, du cadre de santé aux directeurs des soins, la profusion des courriels reçus (lus ou non lus) semble proportionnelle au niveau de responsabilité. Cette réalité mobilise un temps considérable et finit par noyer les informations importantes, entraînant de fortes plaintes. En effet, le formalisme qui entoure un courriel est contraignant, le fil des discussions¹ n'est pas toujours très ergonomique et souvent rempli d'artefact : signature à rallonge, forme de politesse, reprise des mails précédents, pièces jointes...

L'émergence des réseaux sociaux numériques puis de la visioconférence dans la sphère privée est une réalité qui diffuse largement vers les milieux professionnels. S'interroger sur la place, le rôle et les conséquences d'une utilisation accrue de ces outils pour le directeur des soins, qui est le manager des équipes d'encadrement paramédicales revient à anticiper, préparer, maîtriser ce choc de communication présent ou à venir.

¹ Pour autant que le paramétrage de la boîte de réception autorise un chainage des mails.

Dans ce travail, je vais m'intéresser à décrire le phénomène général du point de vue des acteurs pour répondre à une question : l'utilisation des réseaux sociaux numériques et de la visioconférence permet-elle de réduire les distances managériales ? Ce questionnement peut se décliner en plusieurs sous-questions ou hypothèses, relatives à la distance managériale, à l'évolution générationnelle des directeurs, cadre supérieur de santé et cadre de santé, aux motifs et intérêts de l'utilisation de ces outils.

L'analyse s'est construite avec une recherche bibliographique, des entretiens semi-directifs exploratoires et deux questionnaires. Le choc, de la pandémie mondiale liée à la crise de la COVID-19 a influé sur le cadre de l'analyse.

Après une problématisation autour du management à distance, des réseaux sociaux et des technologies de l'information, je décrirais la méthodologie de l'enquête. Puis, j'illustrerais l'analyse des réponses aux deux questionnaires réalisés par les lectures et les entretiens exploratoires. Enfin, je présenterais des recommandations en lien avec la maîtrise des évolutions à venir et la place de ces moyens de communication dans la stratégie managériale du directeur des soins.

Dans ce travail, j'utiliserais la terminologie : technologies de l'information et de la communication, plutôt que nouvelles technologies de l'information et de la communication, considérant que ces technologies ne sont plus tout à fait nouvelles.

1 Problématisation

1.1 La distance dans le management

1.1.1 De quelles distances parle-t-on ?

Le Larousse de la langue française définit la « *distance comme un intervalle entre deux points* », « *deux personnes* », « *deux statuts* », « *deux qualités* » (Larousse, s. d.).

La distance mesurable n'est donc pas uniquement métrique. Elle peut comporter d'autres composantes comme la désynchronisation des organisations, la différence culturelle, la distance technologique. En effet, la gestion des agendas peut provoquer une désynchronisation des organisations entre le manager et ses collaborateurs entravant la disponibilité entre ces acteurs. Les niveaux d'équipement et de connaissances des outils de collaborations entraînent aussi une distance technologique entre collaborateurs et managers. Enfin, les confrontations culturelles entre un manager et ses collaborateurs peuvent aussi entraîner un éloignement entre eux, qui va se caractériser par des incompréhensions en lien avec l'utilisation d'éléments de langage différents (abréviations, formulation induite...). Ceci rendant les échanges et la compréhension mutuelle plus difficile. (Le Clech & Appert, 2013) cité par (Lehmann, 2014).

La pandémie COVID-19 a pu participer à l'augmentation de la distance managériale. En effet, lors des entretiens exploratoires un directeur de structure sanitaire, sociale et médico-sociale affirmera la nécessité pour le manager qui doit rester au contact de ses équipes « d'incarner le management ». L'interdiction des rassemblements imposée par la distanciation physique a pu conduire à accentuer la distance managériale.

1.1.2 Le directeur des soins est-il concerné ?

La bibliographie du management à distance est riche, des articles dans les revues spécialisées, des mémoires décrivent ce phénomène en expansion pour les directeurs de soins. Ils relatent les rôles des évolutions managériales des établissements de santé et la place grandissante de la territorialisation des activités.

Effectivement, les évolutions législatives des dernières décennies ont considérablement modifié la place du directeur des soins dans les institutions hospitalières.

La loi HPST de 2009 lui a donné une place dans les instances (CME quand il est président de la CSIRMT ; CTE ; directoire...). La disponibilité du directeur des soins est donc amoindrie par ses participations aux instances d'autant que les périmètres d'activités peuvent augmenter (direction de la qualité, direction des relations avec les usagers...). Cette littérature abondante concernant la distance managériale, questionne les modalités du management multisites. En effet, la multiplication des directions communes et des

fusions d'établissements participe à l'éloignement des équipes du directeur des soins. (Larvor, 2013) (Léon, 2013).

Par ailleurs, la création des GHT en 2016 a conféré une dimension territoriale à l'activité du directeur des soins (Lehmann, 2014). Cette territorialisation de l'activité est renforcée par les besoins de coordination à l'échelle du territoire portée par la loi de transformation de notre système de santé de 2019. Dans ces cas, la distance entre les établissements se combine avec une distance technologique et une distance culturelle. En effet, les niveaux d'équipements, les activités et les histoires des établissements ainsi rapprochés peuvent être très différents.

Cette distance semble donc s'accroître pour le directeur de soin. En effet, celui-ci est exposé à un exercice multisites et des périmètres de responsabilités grandissants. Cet ensemble n'a fait que contribuer à éloigner le directeur des soins de ses collaborateurs en densifiant son agenda et en agrandissant son périmètre d'intervention. Les deux premiers stages ont confirmé cette impression² de distance entre les maîtres de stage et leurs collaborateurs. Dans le premier cas, un centre hospitalier de petite taille, pavillonnaire, porteur de l'autorisation de soins psychiatriques de son département, le périmètre d'activité du coordonnateur général des soins, comprenait outre les activités MCO et psychiatriques du site principal, deux EPHAD et un EPSM, distants de plusieurs kilomètres du centre hospitalier lui-même éclaté sur plusieurs dizaines d'hectares. Le coordonnateur général des soins avait en outre la direction de la qualité et la direction des relations avec les usagers. La circulation entre les services au contact des cadres et cadres supérieurs était peu fréquente. Dans le deuxième exemple, un groupement hospitalier universitaire de quatre entités, les distances, le nombre de cadre et cadre supérieur à superviser provoquait ici encore un accompagnement distancié. Ce phénomène renforcé par la distanciation physique liée à la crise COVID-19. Ces deux expériences sont venues renforcer mes représentations sur la difficile proximité liée à l'activité du directeur des soins.

1.1.3 Quels effets sur le management ?

Les évolutions des modes d'exercice du directeur des soins avec les directions multisites, la taille des institutions, les nécessités de coordination territoriale impliquent un mode de management prenant en compte la distance (M. Chauvet, 2015).

Parmi les effets du management à distance : l'écart entre le prescrit et le réel est accentué. La relation managériale est modifiée. « La fin du management déambulatoire conduit à une relation de plus en plus formelle entre manager et collaborateur » (Léon, 2013).

La fonction contrôle du manager se trouve modifiée par la distance. La tendance avec l'éloignement managérial est à la multiplication des mécanismes et processus permettant

² Impression qui est en partie à l'origine de ce travail, cf. introduction.

de s'assurer que les décisions et comportements développés restent en cohérence avec les objectifs fixés. Une transmission de données régulières, amplifiées par la distance managériale n'est pas toujours bien vécue. En effet, celle-ci peut-être consommatrice de temps et d'énergie. Par ailleurs, des recherches montrent la difficulté d'apprécier les capacités, les qualités managériales à distance (Léon, 2005, p. 10). Le positionnement managérial paraît donc primordial pour limiter les effets négatifs du management à distance. Pour certains auteurs, cette distance est une donnée subjective qui se définit en fonction des managers et de leur positionnement dans le collectif (Léon 2013, p. 10).

Dans ce cadre, la fonction de contrôle s'attache à s'assurer que les équipes et leurs membres agissent en cohérence avec les objectifs de l'organisation. Ainsi le manager devra adapter les éléments du contrôle au travers d'éléments de pilotage pour évaluer ce qu'il ne pourra pas appréhender physiquement par des visites sur le terrain (Langevin, 2002, p. 90).

1.1.4 Quelles adaptations ?

Adapter le management aux contraintes de la distance nécessite des adaptations et la mise en place de stratégies propres à limiter les effets de l'éloignement, quelle que soit sa nature. On peut relever un paradoxe fréquent qui consiste à demander aux managers de travailler en proximité alors que les conditions matérielles ne permettent pas cette proximité (Léon, 2013, p. 10). Comment concilier ces deux contraintes ?

Matthieu Chauvet, dans la revue hospitalière de France, décrit assez précisément les enjeux, les contraintes du management multisite en décrivant les attendus tant dans l'organisation du management que dans la position relationnelle des acteurs entre eux. Pour cet auteur, le manager dans cette situation doit favoriser la capacité d'autonomie lors du recrutement de ces collaborateurs. Il doit savoir déléguer et instaurer un management de type projet, adapter ses modalités de contrôle et limiter le sentiment d'isolement des professionnels. Les collaborateurs devront eux améliorer leurs visibilité en montrant ce qu'ils font, développer leurs réactivités afin de répondre à distance aux demandes formulées et avoir la capacité de moduler leur activité pour la faire évoluer en fonction des besoins. (M. Chauvet, 2015)

Le manager doit donc intégrer les problématiques du management à distance dans ses choix d'outils et de politique de management.

Afin d'étudier la performance du management à distance, la revue technique hospitalière dans son numéro de juillet-août 2019, propose « *les clés pour s'adapter* » au « *management à distance* » (Christin, 2019). Ainsi l'auteur présente une grille d'évaluation pour le manager à distance de ses équipes en s'appuyant sur un acronyme « CLARTE ».

C : La confiance. Ce mot provient du latin *con* (ensemble) et *fidere* (croire, avoir foi en quelqu'un). Entre deux individus, la confiance suppose que l'on croit l'un en l'autre, que l'on fasse le pari de la sincérité et de la loyauté de l'autre. Pour les philosophes, cette loyauté est une vertu subjective, basée sur la confiance et qui ne peut s'altérer que lors d'une trahison de cette confiance (Lagadec, Sylvestre, 2018, p. 18).

« *La confiance est une des pierres angulaires de la dimension relationnelle* » (Cucchi & Fuhrer, 2011, p. 190).

La construction d'un lien de confiance entre les managers et leurs équipes semble unanimement reconnue comme un impératif du travail à distance (Langevin, 2002, p. 99) (Larvor, 2013, p. S 11) (Christin, 2019).

La confiance entre les managers et les collaborateurs s'appuie sur l'adaptation du mode de contrôle. Cette adaptation vise le développement d'outils d'évaluation « *permettant de s'assurer que les comportements développés* » dans l'organisation « *sont en cohérence avec ses objectifs* » (Langevin, 2002, p. 90). Mais aussi par une relation hiérarchique construite autour de valeurs et de finalités partagées.

Si la construction d'objectifs et les modalités de contrôles permettent de limiter les effets délétères de la distance dans la construction de la confiance entre manager et collaborateur, la construction de lien de confiance à l'intérieur d'équipes virtualisées paraissait compliquée avant 2000 et les auteurs préconisaient alors l'organisation de rencontres physiques, face à face, pour créer ou développer un lien de confiance (Langevin, 2002, p. 100).

La confiance s'articule autour des notions de contrôle, de loyauté et elle revêt un caractère multidimensionnel : entre manager et collaborateur et entre les collaborateurs dans le collectif de travail. Elle peut s'exprimer à travers la qualité des liens entre les membres de l'équipe et avec leur manager.

L : Créer du Lien. Le lien est ce qui relie des objets, des personnes, des idées. « *Ce qui unit deux ou plusieurs personnes* » « *établis entre elles des relations d'ordre social, moral, affectif* », mais le sens du mot lien, peut aussi contenir une notion de dépendance (CNRL-CNRS, s. d. — d).

Créer du lien revêt plusieurs dimensions. Elles sont fonction des deux extrémités concernées par la liaison établie, entre deux personnes, entre deux idées, entre l'individu et son organisation sociale.

Dans l'enseignement des démarches de soin, la notion de lien intervient fréquemment pour signifier la compréhension et la transférabilité par l'étudiant de ses connaissances dans le concret de la prise en soin. Cette affirmation assez vague « faire le lien » témoigne la création d'un lien cognitif entre le savoir et sa déclinaison pratique. Par extension, les liens

créés par l'accès à l'information participent de l'augmentation globale du savoir dans l'organisation (Cucchi & Fuhrer, 2011, p. 20).

Dans le champ des sciences sociales, le lien se rapporte aux relations que les individus tissent entre eux ou avec l'organisation. On définit alors le lien par son intensité et sa qualité : fort, faible, professionnel, personnel. Par extension, les liens font partie intégrante de l'analyse des réseaux sociaux numériques « *Liens forts* », « *liens faibles* », « *alimentation du capital social* » (Granjon, 2011). Les liens créés par un acteur constituent son capital social.³

Cette notion dans le management vise à favoriser le partage et la coopération entre les membres d'une organisation. Les liens participent ainsi à construire le collectif « *un sentiment d'appartenance au collectif* » (Christin, 2019, p. 6) et constituent un des vecteurs de la loyauté favorisant ainsi l'engagement au travail.

La qualité du lien entre le manager et les équipes se construit autour de la reconnaissance des compétences et de la perception de la distance entre les collaborateurs. C'est ainsi que la distance managériale est décrite pour certains auteurs comme une donnée subjective construite autour de la perception qu'ont les collaborateurs de l'éloignement de leurs managers (Christin, 2019, p. 6).

La construction de liens forts sur des valeurs partagées sera propice à la construction de l'autonomie.

A : Pour autonomie. Venant du grec « *autonomos* » : qui se régit par ses propres lois. Ce terme concerne à la fois, les états et les collectivités « *Fait, pour une collectivité, de s'administrer elle-même* », les individus dans leurs choix « *Fait de se gouverner par ses propres lois* », les acteurs dans leur positionnement « *Faculté de se déterminer par soi-même, de choisir, d'agir librement* » et dans leurs idées « *Liberté, indépendance morale ou intellectuelle* » (CNRL-CNRS, s. d. — a).

Le concept d'autonomie se décline en philosophie, en psychologie, en pédagogie et en sociologie. En philosophie, l'autonomie implique l'interdépendance aux autres, et traduit la capacité de la volonté à être sa propre loi à travers la réflexion. En psychologie, la capacité d'autonomie résulte de l'intériorisation de règles et de valeurs à l'intérieur de systèmes normatifs et d'interdépendances sociales. En pédagogie s'ajoute une notion de capacité constante d'adaptation. Alors que pour les sociologues, l'autonomie est la marge de manœuvre d'un système d'action concret au sens de Crozier et Friedberg (Crozier & Friedberg, 1996). Pour construire son autonomie, l'acteur doit décider pour lui en fonction de critères personnels en tenant compte de son environnement, de son autolimitation et en ayant mesuré les risques, assumer les conséquences et les responsabilités de ces choix

³ Voir la partie 1.2.2 Le réseau social ou le capital social

dans un état de conscience lui permettant de gérer les interdépendances à autrui (Formarier & Jovic, 2009, p. 84 -85).

En management, ce concept s'inspire de ces déclinaisons. Celle-ci se caractérise par la capacité de décider pour soi de son organisation, de sa stratégie, des tactiques à employer tout en respectant les interdépendances, les orientations, la stratégie des différents niveaux de responsabilité.

Développer, promouvoir l'autonomie nécessite donc de la confiance et de la loyauté. Il s'agit pour les acteurs de développer des capacités à agir de manière autonome dans la loyauté à l'organisation et aux supérieurs hiérarchiques. Par extension et renversement de paradigme, pour certains auteurs, le manque d'autonomie conduit à la déloyauté. « *Le manager loyal, ne peut être que celui qui se sent libre à l'intérieur du cadre fixé par le manager* » (Lagadec, Sylvestre, 2018, p. 22).

Le cadre fixé pour l'autonomie va s'appuyer sur des règles établies, comprises et partagées.

R : Règles. La règle est une « *Prescription, d'ordre moral ou pratique, plus ou moins impérative, relative au domaine social, juridique, administratif, idéologique ou religieux* » (CNRL-CNRS, s. d. -e).

En sciences sociales, les règles sont constitutives des normes qui « *régissent les conduites individuelles et collectives dans une société* ». Schématiquement, les normes juridiques s'appuient sur des règles formalisées et socialement acceptées. L'importance de la norme, et par extension des règles, qui la compose ne repose pas sur « *une régularité statistique* » correspondant au comportement moyen. Ce sont les conséquences de leurs transgressions, qui classent les normes sur un plan juridique, social ou moral. L'apprentissage de la norme repose sur des règles intériorisées dans le processus de socialisation (Étienne, 1997, p. 221-225).

Dans le management à distance, identifier les règles « *émanation de la conscience collective* » et les établir participent au construit social du management à distance.

Pour les auteurs de l'article, il s'agit d'évaluer la manière dont sont régulées les interfaces entre les membres de l'équipe et aussi de fixer les règles du fonctionnement managérial (Christin, 2019, p. 6). Pour d'autres auteurs, cette régulation du fonctionnement passe par le management par objectifs. L'existence de règles de contrôle et de transmission de données fait partie de l'évaluation du management à distance.

Enfin, fixer des règles de fonctionnement et les respecter est propice pour le manager à rassurer et sécuriser les relations avec les membres de l'équipe. Et cela peut permettre une meilleure gestion du temps.

T : Temps. Il faut ici comprendre sur plusieurs niveaux la notion de temps dans le management à distance. Le premier niveau concerne l'économie du temps pour le

manager. Économie prise dans sa définition en science économique, c'est-à-dire la science de la répartition d'une ressource limitée et contrainte.

Le temps consacré à la relation manager-collaborateur est ici l'expression de la disponibilité du manager. Au-delà du décompte, la synchronisation des temps est interrogeable. En effet, en matière de management le temps consacré à la rencontre des acteurs de l'organisation doit être maîtrisé. La disponibilité réciproque se doit d'être réelle, mais elle doit rester maîtrisée pour limiter les interruptions de tâches et l'envahissement.

La gestion du facteur temps va au-delà d'une régulation de la disponibilité. En effet, la synchronisation des temporalités ou plutôt la désynchronisation des échanges dans le cadre de réponse à un courriel à laquelle le collaborateur consacre du temps. Ces consommations de temps et d'énergie liées à un courriel se doivent d'être interrogées par le manager à distance.

En dehors du cadre du télétravail, historiquement conçu pour limiter les temps de déplacement, la relation de management à distance demande une gestion temporelle rigoureuse créant à l'aide de règles de fonctionnement établies les conditions de disponibilités et de liens équilibrés. C'est une problématique importante susceptible si elle est maîtrisée de libérer du temps et d'améliorer l'articulation des agendas.

Le temps ainsi « économisé » peut s'avérer nécessaire à communiquer de l'énergie à l'organisation.

E : Énergie. Dans la définition littéraire de l'énergie on retrouve les termes action, animation, force, volonté, orientation, aptitude « *Principe d'action qui rend une personne apte à agir ou dont se trouve animée une chose pour agir* ». « *Force de la volonté qui l'oriente vers l'action* » « *Manifestation concrète chez une personne de l'aptitude à agir* » (CNRL-CNRS, s. d.) On comprend aisément la notion de mise en action dont l'énergie communiquée serait un vecteur. Dans ce sens, on se rapproche du concept de motivation. En effet, les auteurs qui ont pourtant des approches différentes du concept de motivation s'accordent pour relier et mesurer la motivation en rapport avec les tenants de l'action. L'initiation, l'orientation, le déclenchement, l'intensité et la persistance sont donc des éléments majeurs de la motivation (Formarier & Jovic, 2009, p. 202-203). Crozier et Friedberg ont défini les éléments d'action dans une « *logique des motivations* » et complètent cette théorie par les choix des acteurs face aux opportunités qui se présentent (Crozier & Friedberg, 1996, p. 425).

En management, communiquer de l'énergie c'est dynamiser l'équipe.

L'énergie transmise au système d'action par le manager agit alors sur celui-ci comme un élément d'entraînement.

Dans le cadre du management à distance, pour la transmission d'énergie, le manager ne peut s'appuyer sur une proximité physique pour transmettre l'envie et la positivité nécessaire au mouvement « *Le manager utilise son énergie positive avant de contacter son*

collaborateur, car seule sa voix transmet son énergie » (Christin, 2019, p. 6). La voix est un des éléments de la communication, mais le manager à distance s'appuie aussi sur la confiance, l'autonomie, le lien, la clarté des règles et des objectifs, le temps économisé. Ainsi il aura la capacité de communiquer du dynamisme de l'envie de l'énergie aux collaborateurs situés à distance.

Les TIC de par leurs qualités intrinsèques de mise en relation et d'interaction sont largement utilisées dans le management à distance (Barreau, Martin, 2016) (Centre d'analyse stratégique, 2013).

1.2 Les nouvelles technologies de l'information et les réseaux sociaux

Les contraintes du management distancié ont poussé les acteurs à utiliser les TIC dans le but de limiter les effets de la distance. Nous aborderons dans cette partie l'histoire et la place des TIC à l'hôpital. Puis, nous situerons l'analyse des réseaux sociaux et du capital social. Enfin, nous aborderons une description fonctionnelle des applications de réseau social numérique et de visioconférence que nous avons intégrés à notre questionnaire.

1.2.1 Les TIC une histoire qui suit le développement de l'internet

Du Web 1.0 au Web social 2.0, puis au Web 3.0. Les développements technologiques tant matériels que logiciels ont entraîné une évolution forte des usages de l'internet et créé de nouveaux espaces de partage de l'information.

Historiquement, le partage de contenu est né avec l'avènement d'internet (Fanelli, 2010, p. 12). Au départ, le flux est essentiellement unidirectionnel de l'internaute vers le forum ou la plateforme. Appelé communément le Web 1.0, cet outil de communication met à disposition des contenus et expose leurs auteurs. Progressivement, les capacités de création et de partage se sont amplifiées et spécialisées (texte, photos, vidéo, musique, lien internet...). Situées sur des plateformes d'échange de contenu et de commentaires, les liaisons construisent alors des forums thématiques d'échanges.

Puis, les liens entre les individus se sont densifiés avec les liaisons de pair-à-pair⁴ et l'avènement des discussions instantanées. Le Web social 2.0 se construit alors sur l'ensemble des liens existant. Le maillage de relations et la constitution des réseaux sont variables selon les fonctionnalités des applications et de leur niveau de confidentialité.

La troisième étape est l'internet des objets, avec l'avènement des smartphones et la multiplication des objets connectés au Web 3.0. La convergence numérique va alors se développer et considérablement amplifier la création des réseaux sociaux numériques.

⁴ De l'anglais « Peer to Peer » : technologie d'échange de données sans passer par un serveur centralisé

Par ailleurs, les convergences technologiques entre la téléphonie et l'informatique vont accorder une place grandissante aux appels avec transmission de l'image. Les smartphones en particulier autorisent une connexion de tous les instants. Puis la visioconférence existante va considérablement se développer technologiquement pour répondre aux besoins émergents en lien avec les conditions d'isolements du début 2020. Nous avons pu le constater avec l'évolution des fonctionnalités de « Teams^R » ou de « Zoom^R » pendant le confinement : facilitées de connexions, d'affichage des intervenants, nombres de participants visibles à l'écran. Les comparatifs de solution de visioconférence constatent aussi cette évolution des fonctionnalités (La fabrique du net, 2020).

Au-delà des applications managériales les TIC se sont infiltrées dans la vie quotidienne, un rapport de 2019 du CREDOC s'attache au niveau d'équipement des foyers et aux usages de l'internet au quotidien (Baillet et al., 2019).

Nous avons relevé dans ce rapport issu de l'enquête annuelle sur les « *conditions de vie et les aspirations* » quelques données clés susceptibles d'expliquer la pression des TIC sur les relations professionnelles. Cette enquête est réalisée à partir de questionnaires administrés en face à face auprès d'un échantillon représentatif.

Alors que 99 % des 18-39 ans interrogés possèdent un téléphone mobile. 81 % des propriétaires de téléphone mobile sont équipés d'un smartphone (+30 points par rapport à 2014) (Bigot & Croute, 2014, p. 45-56). Il persiste une corrélation avec l'âge et le niveau d'étude. Seulement, 44 % des plus de 70 ans ont un smartphone. Alors que, 87 % des bacheliers sont équipés (Baillet et al., 2019, p. 25-55).

Concernant les utilisations, après une augmentation constante, le nombre de personnes connectées à l'internet stagne autour de 88 %. (81 % pour les 60-69 ans) L'âge a une influence, mais la situation socioprofessionnelle est plus prégnante : 99 % des cadres et 97 % des professions intermédiaires sont connectés régulièrement.

L'impact générationnel est mesuré, en effet les jeunes de 25 à 39 ans sont 75 % à avoir découvert internet avant 20 ans, alors que les 40-59 ans sont 63 % à avoir découvert l'internet pendant leur vie active, dont 23 % après 40 ans.

On peut noter, dans l'enquête de 2014, que 50 % des hommes et 46 % des femmes utilisent les réseaux sociaux (55 % en post bac). Et que 30 % utilisent un service de vidéo en ligne avec toujours un écart lié au niveau de formation (40 % en post Bac). Cependant, en 2019, dans la construction du rapport l'utilisation des réseaux sociaux n'apparaît que pour qualifier leur perception. Ce changement de questionnement témoigne indirectement de leurs généralisations dans la sphère privée. Pour 68 % des répondants, l'accès à l'internet est important pour avoir « *le sentiment d'intégration* » (+ 14 points en 10 ans) (Baillet et al., 2019, p. 194).

En 2019, la vidéo est évaluée uniquement sur le rapport à la qualité de visionnage et d'abonnement à des plateformes de contenus, là encore on peut interpréter ce changement de questionnement par une banalisation des usages en téléphonie « visuelle ».

L'implantation dans la sphère privée des réseaux sociaux numériques et des outils de visioconférence paraît donc une évidence. Ainsi, l'évolution technologique transforme les applications d'échange d'information, de rencontres d'un statut purement technique, ludique à un statut de lien social redéfinissant ainsi leurs places, leurs rôles et leurs interactions et participant ainsi à la complexité des relations humaines (Barreau, Martin, 2016, p. 20).

1.2.2 La place des TIC

L'éloignement croissant des managers et des collaborateurs engendre des problématiques qui positionnent les technologies de l'information comme des outils permettant de raccourcir cette distance managériale. En effet, les outils de supervision dématérialisés, les courriels, les smartphones permettent théoriquement de communiquer plus facilement avec les collaborateurs et de limiter ainsi les effets de l'éloignement. Cependant, un article dans la revue *soins* en 2013, relate des études menées dès les années 2000 sur ce sujet. Les auteurs montrent que le recours aux TIC n'a pas « *diminuer les modes traditionnels d'échanges* ». En particulier, le nombre et la fréquence des réunions paraissent stables.

Par ailleurs, dans cette étude, on relève que six facteurs clés du succès du management à distance ne paraissent pas accessibles aux TIC : « *l'intégration de la culture d'entreprise, la loyauté envers son organisation, la communication en face à face, l'accès aux autres, le contrôle managérial et l'accès aux documents non électroniques* » (Léon, 2013).

Cependant, cette étude de 2013 n'intègre ni les réseaux sociaux numériques ni la visioconférence dans l'analyse, qui sont l'objet de ce travail.

La numérisation de l'hôpital est une réalité en cours de déploiement. L'évolution, des systèmes d'information, des dossiers patients dématérialisés, des diagnostics à distance, des échanges d'informations électroniques entre les professionnels est soutenue par les lois et plans gouvernementaux de développement du numérique à l'hôpital.

En juin 2003, le plan-hôpital 2007 mise sur les modifications de financement pour inciter les hôpitaux à développer l'informatisation de la production de soin. Le plan-hôpital 2012, sera dans la continuité des efforts d'investissement initiés en 2003. Puis, le plan-Hôpital numérique 2012-2017 va porter des objectifs de modernisation des systèmes d'information en s'attachant à par la coordination des acteurs et au soutien de projets innovants. Une extension à l'extérieur de l'hôpital sera portée par le programme territoire de santé numérique, avec les premières expérimentations de e-santé au bénéfice des

professionnels, des patients et des aidants. La loi de modernisation de notre système de santé de 2016, dans son axe deux : « Innover pour mieux soigner » cherche à relancer le dossier médical partagé et à ouvrir l'accès aux données de santé.

Dans la stratégie nationale de santé 2018-2022, les objectifs numériques, sont « *d'abolir les distances* » (Lamargot & Martin, 2019, p. 14) de multiplier les innovations en accroissant l'usage du numérique et de ses potentialités, en intégrant le patient et l'aide au diagnostic. En avril 2019, la feuille de route « accélérer le virage numérique » s'attache au contrôle de la gouvernance du numérique en santé, à la sécurisation et l'intensification des interopérabilités, au déploiement de plateformes numériques en santé et à soutenir l'innovation (CNN, 2019). Enfin, la loi « organisation et transformation du système de santé avec son titre III « développer l'ambition numérique en santé » confirme les tendances précédentes.

La succession des programmes de développement du numérique en santé suit le développement des capacités et des fonctionnalités de l'internet et des TIC. Avec une accélération notable depuis 10 ans. Cependant, le développement des TIC dans le management à l'hôpital n'est pas directement évoqué.

Une enquête de 2013 étudie l'impact des TIC sur les conditions de travail dans la fonction publique. Cette étude montre les spécificités relatives à cette évaluation dans l'activité hospitalière. Les fréquents contacts avec le public, les diversités d'activité, les imprévisibilités, les horaires variables, la charge de travail seraient autant de facteurs freinant l'appropriation des TIC. Cette enquête montre qu'en 2013, 80 % des médecins et 44 % des infirmières utilisent les TIC au moins une heure par jour. L'abord des TIC dans le milieu hospitalier pose la question de la spécificité du travail des soignants. En effet, les TIC sont en 2013 déjà reconnues pour leurs utilités en télémédecine et en assistance à la prise de décision médicale (Centre d'analyse stratégique, 2013, p. 11).

Nous pouvons postuler que tous les programmes de développement du numérique à l'hôpital renforcent l'appropriation technique pour les personnels. Les compétences vis-à-vis des TIC se développent aussi par la sphère privée.

La prochaine évolution concerne la multiplication des objets connectés. Certains sont actuellement, utilisés pour l'échange de données entre le patient et son médecin, ou entre professionnel. Dans ce cadre, certains envisagent de développer des réseaux dans les maisons de santé, permettant une interconnexion des professionnels et des patients. (Lamargot & Martin, 2019, p. 19).

Cependant, depuis quelques années les institutions hospitalières ont confié l'utilisation des réseaux sociaux numériques au spécialiste de la communication. Par ce vecteur, les hôpitaux visent la communication avec les usagers et indirectement le marketing social. (Barreau, Martin, 2016, p. 19). Mais comme nous le constatons dans nos propres réseaux LinkedIn^R et Facebook^R, les managers se sont emparés de ce domaine et communiquent abondamment sur les événements internes à l'établissement. Les patients sont eux aussi très présents sur les réseaux sociaux. Ils publient parfois des commentaires directement pendant les soins⁵. Les évolutions technologiques modifient profondément les liens Patient-Maladie-Diagnostics-Soins. En particulier « *le digital devient un outil privilégié d'expression collective* » et « *de démocratie en santé.* » (Barreau, Martin, 2016, p. 39).

Dans le cadre hospitalier, l'apport des nouvelles technologies de l'information fait régulièrement l'objet de dossier et d'analyse (M. Chauvet, 2015) (Barreau, Martin, 2016, p. 24-52) (Lamargot & Martin, 2019). Mais peu d'étude relate le point de vue des acteurs, dont l'usage et la pratique conditionnent l'utilité et l'intérêt de ces nouvelles technologies de l'information.

Les managers se doivent d'accompagner les équipes à la compréhension et la maîtrise de ces évolutions. La place, des réseaux sociaux numériques et la disponibilité de l'information à l'hôpital sont considérables et influencent aussi la relation managériale. Les TIC et en particulier les réseaux sociaux numériques « *impliquent de nouvelle façon de travailler* », présentent une modification des liens entre les acteurs « et une perméabilité entre sphères privées et publiques et professionnelles » (Zammar, 2012).

1.2.3 Le réseau social ou le capital social

Historiquement en sociologie, les premières études sur les réseaux sociaux s'appuient sur la définition de leurs unités de base et l'étude de leur périmètre. L'unité de base de l'analyse des réseaux est définie comme une triade. L'analyse à trois sommets permettant de prendre en considération chaque individu dans ses relations à l'autre, mais aussi les interactions entre les liens eux-mêmes. Jacob Levy Moreno, fondateur de la sociométrie, cité par P. Mercklé, a théorisé et mis en œuvre un test sociométrique qu'il définit lui-même comme un « *instrument qui étudie les structures sociales à la lumière des attractions et des répulsions qui se sont manifestées au sein d'un groupe* » (Mercklé, 2016, p. 14-16).

Les auteurs distinguent les liens forts et les liens faibles. Les premiers sont constitués des liens peu nombreux avec une forte implication affective et régulière dans leurs interactions

⁵ Vécue lors de mon expérience professionnelle de cadre de santé, le service communication m'a averti qu'une patiente postait des commentaires en directs.

(Cardon, 2011, p. 145). Les liens forts sont aussi qualifiés d'homophilique.⁶ Alors, que les liens faibles, hétérophiliques permettent aux acteurs de mieux appréhender « les réalités qui leur sont étrangères » par la confrontation à des visions différentes du monde (Saint Charles & Mongeau, s. d., p. 13).

Les liens faibles semblent plus contributifs dans la compréhension d'un réseau social. Comme le stipule la théorie des liens faibles « *au sein d'un réseau de relations, les liens de nature faible (correspondant pour un individu à des relations occasionnelles, avec un faible niveau d'intimité et ne s'appuyant pas sur une longue histoire commune d'interactions) apportent plus d'informations utiles que les liens forts.* » (V. Chauvet & Chollet, 2010, p. 81).

La théorie des trous structuraux part-elle « *du principe qu'à l'intérieur d'un réseau, les acteurs qui sont connectés à d'autres acteurs qui sont eux-mêmes faiblement connectés entre eux, tirent une série de bénéfices importants* » sur le plan de l'accès à l'information et d'importance dans le réseau considéré (V. Chauvet & Chollet, 2010, p. 82).

La représentation graphique « *sociogramme* », qui découle du test sociométrique est limitée par la taille des réseaux étudiés. Certains auteurs ont proposé une représentation⁷ matricielle des réseaux sociaux. Cependant, ces représentations s'adressent uniquement aux réseaux « complet », qui sont le plus souvent de taille restreinte et basée sur des frontières instituées socialement : groupe, organisation... Ce mode d'étude des réseaux sociaux centre l'analyse sur le réseau étudié et ne tient pas compte de relation externe au réseau pouvant interférer dans les relations internes au réseau. Par ailleurs, le tissu relationnel de certains éléments du réseau peut être très mal représenté à l'échelle du réseau complet, car ne prenant pas en compte d'éventuelles relations externes de grande importance pour les unités. Ainsi sont apparues les notions de réseaux personnels et de capital social (Mercklé, 2016, p. 30-33).

Les notions, de réseaux sociaux et de capital social sont imbriquées et dépendantes. « *L'idée de l'utilisation simultanée des concepts de capital social et de réseau semble donc incontournable* » (Cucchi & Fuhrer, 2011, p. 187). En effet, Pierre Bourdieu définit le capital social comme « *L'ensemble des ressources actuelles ou potentielles qui sont liées à la possession d'un réseau durable de relations plus ou moins institutionnalisées d'interconnaissance et d'interreconnaissance* » (Bourdieu, 2006, p. 2). Comme d'autres auteurs, il considère que les relations sociales s'appuient sur des normes, des valeurs partagées et la confiance. Ainsi elles facilitent la coordination ou la coopération entre les

⁶ Rapprochement de personnes qui se ressemblent

⁷ Représentation maintenant assistée par la puissance informatique des traitements de données

individus. En situant ainsi le capital social, à côté du capital économique et du capital culturel, il en fait une ressource pour l'individu et le collectif. « Avec la notion de réseau... le concept de "capital social"... celle que l'efficacité économique d'un individu, d'une entreprise ou d'une nation ne dépend pas tant -- ou pas seulement -- de la quantité de capital économique dont ils disposent, que de la qualité des relations sociales au sein desquelles s'insère leur activité » (Bourdieu, 2006, p. 3).

L'analyse du capital social peut être structurelle, cognitive ou relationnelle. Elle est structurelle quand elle emprunte ses modèles à la théorie des réseaux sociaux dans le cadre professionnel. Sa dimension cognitive provient du partage des codes, du langage, de l'histoire partagée et de la connaissance tacite. Enfin, la dimension relationnelle du capital social se retrouve dans la confiance, l'identification, les normes, les obligations et attentes (Cucchi & Fuhrer, 2011, p. 189-191).

La diversité et les prismes théoriques d'analyses des réseaux ont amené des chercheurs à classer les recherches sur les réseaux sociaux en quatre catégories dépendant des nœuds étudiés et du niveau d'analyse des retombées attendues du réseau.

Les chercheurs classent donc leurs travaux dans quatre champs : l'étude des retombées pour l'individu de son insertion dans les réseaux ; l'étude des retombées pour l'entreprise ou l'équipe de son insertion dans les réseaux ; l'étude du fonctionnement d'un ensemble d'individus, en fonction des réseaux qu'ils composent ; l'étude du fonctionnement d'un ensemble d'entreprises ou d'équipes en fonction des réseaux qu'ils composent. (V. Chauvet & Chollet, 2010)

L'analyse des réseaux sociaux et du capital social contribue à la compréhension des processus sociaux qui facilitent ou inhibent l'action individuelle et l'action collective (Baret et al., 2006, p. 106). Avec le développement du numérique, comme au moment de l'arrivée de la téléphonie des inquiétudes sur la socialisation sont nées. Ainsi, l'émergence des nouvelles technologies de l'information est concomitante d'une crainte véhiculée par certaines recherches d'un affaiblissement de la sociabilité (Bolwing Alone [2000] citée par [Mercklé, 2016, p. 71]). Pour d'autres, les intérêts des réseaux numériques reposent sur l'extension des capacités qu'ils procurent. « Lorsque l'individu se connecte à un réseau numérique, il accède à un ensemble de connaissances partagées et augmente ses facultés de raisonnement, de prise de décision, de mémorisation et de résolution de problèmes par le truchement de son interaction avec les autres individus connectés. » (ISCC, 2011).

1.2.4 Les réseaux sociaux numériques et la visioconférence

Les réseaux sociaux numériques peuvent à la fois être considérés comme une extension du réseau social traditionnellement décrit ou comme un participant majeur à la construction du capital social de l'individu. Les modalités de fonctionnement et l'implantation des applications de réseau social numérique différentes obligent probablement à une réponse modulée dans un entre-deux.

Les outils de réseaux sociaux numériques sont multiples en constantes évolutions. Leurs apparitions, leurs évolutions et extinctions (ou plus exactement le passage au second plan de certaines applications) témoignent d'un écosystème en évolution permanente (Bladier, 2015, p. 12). Les objectifs de ces outils de réseautage social sont variés et construisent ainsi des communautés diverses orientées vers une thématique dont les contours ne sont pas toujours clairement définis. L'histoire de l'internet et la naissance des outils de mobilités ont proposé de multiples usages de l'internet et contribuent à construire cette diversité.

Les applications actuelles, courantes présentent des convergences fortes et des spécificités liées aux choix des éditeurs et de leur cible. Il n'est pas ici le propos de décrire toutes les applications existantes, nous allons nous limiter aux applications présenter dans les questionnaires de l'étude. Pour cela, nous évoquerons les caractéristiques techniques permettant la construction des groupes, la gestion des contenus, la régulation des contenus et quelques fonctionnalités marquantes.

Concernant réseaux sociaux numériques, nous allons classer les applications en deux groupes. D'une part, les applications de discussions instantanées, de clavardage, terme employé au Québec est un terme qui résume assez bien leur concept d'échange et de discussion à l'aide d'un clavier. Les applications de ce type sont WhatsApp^R et Tweeter^R avec pour cette dernière la limite à 140 caractères pour le texte. Pour ces deux applications, le dépôt de contenu est possible ce qui permet souvent de contourner la limitation de la taille des messages. Les fonctionnalités principales sont donc des échanges rapides autour d'une thématique.

Facebook^R, LinkedIn^R, Instagram^R, Yammer^R sont des applications dont la fonction principale est le partage de contenu, d'idées, d'avis. Les discussions entre membres peuvent ensuite s'engager autour des commentaires ou dans des messages privés instantanés. Instagram^R possède un tropisme fort vers l'image, fixe ou mobile.

Toutes les applications de réseaux sociaux numériques génèrent pour les utilisateurs des notifications. Les paramétrages des outils d'interfaces (ordinateur ou smartphone) permettent de moduler l'intensité des signalements des notifications, qui peuvent alors être sonores, visuelles, muettes ou inexistantes.

Les applications de visioconférences seront aussi classées en deux groupes. D'une part, celles offrant quasi exclusivement des options vidéo, Zooms^R, Skype^R, d'autre part les applications intégrant des fonctionnalités supplémentaires comme le partage de fichier, le travail collaboratif : Teams^R, le clavardage avec WhatsAppvidéo^R et Messengervidéo^R.

Au-delà, de la classification c'est en entrant dans les spécificités de chaque application que l'on pourra appréhender la nature du réseau qu'elles construisent.

WhatsApp^R propose des conversations instantanées à l'intérieur de groupes définis. Les administrateurs modifient à leur guise la composition du groupe, cependant tous les participants peuvent être définis comme administrateur par un autre administrateur. La connexion au groupe de discussion s'effectue par un numéro de téléphone mobile. Une version internet existe, mais elle est toujours liée à un téléphone connecté et situé à proximité⁸. Les messages sont visibles par l'ensemble des membres du groupe. Il est aussi possible de déposer des contenus numériques sonores, visuels, animés. Les réactions des membres du groupe se font alors soit enchaîner à un message soit dans le fil de conversation. Les réactions peuvent s'exprimer à l'aide d'une palette à base d'émoticône⁹ ou de GIF¹⁰. Cette application permet également de passer des appels vocaux et visuels. L'appartenance au groupe permet à chacun des membres de créer un fil de discussion privé avec un autre membre. Le créateur du groupe est administrateur, il peut retirer un membre. Les membres peuvent quitter le groupe à tout moment. Un message posté peut être retiré par son éditeur. Il est possible de diffuser des contenus photos, vidéos, sonores, liens informatiques. Cette application constitue un groupe fermé avec des relations multiples ou individuelles. Elle permet des échanges et transmissions directes d'informations. La synchronisation des échanges dépend de la disponibilité des acteurs du réseau constitué. Le capital social lié à cette application est lié au nombre de groupes d'appartenance, à la taille de ces groupes et à leur niveau de responsabilité dans l'organisation des présents dans les groupes.

Tweeter^R autre application de clavardage, permet la diffusion virale de message court à l'ensemble de la communauté. Le message est court selon la définition conceptuelle de l'éditeur (moins de 140 caractères). Il est diffusé en fonction de son paramétrage, privé ou public. Dans le premier cas, seuls les abonnés voient ce message. Mais la rediffusion des messages provoque la propagation virale dans de nouveaux groupes, ceux des

⁸ L'activation de la version Web s'effectue via la lecture d'un QR code

⁹⁹ Emoticône : graphique expressif signifiant un sentiment ou une situation de vie sociale : manger, boire, rire, pleurer...

¹⁰ GIF : réaction de type vidéo, ou dessin animé de séquence courte en boucle. Témoignant comme les émoticônes d'une situation sociale ou d'un sentiment.

« retweeter ». Cependant, les communications privées avec un membre du réseau sont possibles.

Les membres du réseau sont repérables par l’arobase qui précède leur nom de connexion. Un sujet d’actualité peut être accentué par le dièse qui le précède. Le contenu est aussi varié, texte, liens, photos, vidéo (liens).

L’application est disponible sur smartphone et sur l’internet par un ordinateur.

Les interactions entre les membres sont construites par les réponses sur le sujet posté. Les réactions peuvent aussi se limiter à de simples tags de type « j’aime ». Les membres du groupe de diffusion décident de suivre un autre membre en devenant des abonnés du compte et alors ils ont accès à ses informations diffusées. Les membres peuvent être des individus, des groupes, des avatars. Il n’est pas possible pour le non spécialiste de contrôler qui accède et de limiter la diffusion des informations.

Les algorithmes de l’éditeur proposent de nouveaux membres à suivre, baser sur les thématiques les plus regardés. Les utilisateurs ont la possibilité de marquer leur message avec des mots clés précédés du sigle dièse. Ainsi en recherchant dans le moteur de recherche les mots clés, l’utilisateur se verra proposer tous les messages liés. Des algorithmes gèrent aussi la modération des messages en bloquant la diffusion de ces messages, soit à la demande d’internautes soit parce qu’ils ne respectent pas les règles posées par l’éditeur.

Tweeter^R construit un réseau de diffusion d’idée et d’échanges d’informations. Au-delà de la régulation du contenu, le contrôle de la diffusion est quasi impossible sur ce type de réseau ouvert.

Les applications Facebook^R et Yammer^R, disposent de fonctionnalités similaires. La première est la version grand public. Alors que la seconde est présentée par l’éditeur comme le réseau social pour l’entreprise. Il s’agit d’une version payante, qui s’intègre dans la plateforme collaborative Teams^R. Nous n’aborderons pas directement les fonctionnalités de Yammer^R. En effet, il s’agit¹¹ d’une déclinaison des fonctionnalités de Facebook^R au sein de Teams^R, que nous abordons par la suite.

Facebook^R est une des plateformes de réseau social parmi les plus utilisées au monde, avec plus de 2,7 milliards d’utilisateurs en 2019 (JDN, s. d.). L’application permet de partager des contenus numériques, textes, photos, vidéos différées, vidéos directs, liens informatiques.

La diffusion est comme pour Tweeter^R à géométrie variable : les « amis », « les listes d’amis » « public ». Cette diffusion est modifiable pour chaque publication.

¹¹ Nous n’avons pas eu l’occasion de l’utiliser ni d’observer son utilisation. Elle a été citée par la directrice générale du terrain de stage 2.

Les échanges entre les membres des groupes (qui peuvent être ouverts à tout public) sont basés sur des commentaires et des réactions aux publications¹².

Les publications et réactions donnent lieu à des notifications visibles pour tous les membres des groupes concernés. Le contenu peut se transmettre de groupe en groupe par le biais des partages¹³. Les contenus ont une diffusion virale lorsqu'un utilisateur partage une publication en mode « public ».

Les utilisateurs sont individuels ou des groupes d'individus. Les entreprises, les hôpitaux, les associations sont très implantés sur ce réseau. Pour les hôpitaux ayant créé un compte ou une page, l'application permet d'informer et de recueillir les avis des patients et de leurs proches.

La création des groupes se fait par acceptation réciproque, demande du statut d'ami, suivi d'un accord qui est révocable. Nous verrons que pour Yammer^R la situation est différente par l'intégration à la plateforme Teams^R.

L'algorithme de l'hébergeur sélectionne et met aux premiers plans les publications des « amis » et les publications en rapport avec l'orientation des thématiques que vous abordez dans vos publications et commentaires. Par ailleurs, il propose en permanence de nouvelles relations parmi celles de vos « amis ». L'hébergeur organise également une modération des messages.

LinkedIn^R est un réseau créé initialement pour construire une relation entre les demandeurs d'emploi et les recruteurs.

La banque de curriculum vitae ainsi construite est devenue une plateforme d'échange essentiellement orienté vers le milieu professionnel. La version payante propose entre autres des outils d'aide à la recherche de curriculum vitae et permet aux chercheurs d'emploi de développer leur visibilité et de mesurer les accès sur leur compte.

L'individu les groupes ou les organisations ont la possibilité de créer un profil et de construire un réseau de relations. La création du profil permet la publication d'informations, textes, photos, vidéos, liens internet en public ou uniquement dans ces relations.

La construction du réseau dans l'application s'effectue par le mode demande-validation de la demande. Les éléments du profil professionnel sont diffusés à l'ensemble du réseau et alimentent l'algorithme de l'application pour qu'il propose des contenus et des mises en relation nouvelles proches des données présentées.

Les publications sont soit publiques soit réservées aux réseaux de relations. Elles sont approuvées, commentées, partagées par un simple clic. Cette application construit un réseau personnel permettant une diffusion virale des informations.

¹² Emoticônes d'humeur ou qualifiant la publication

¹³ Un seul clic suffit

Le moteur de recherche permet à l'aide de mot-dièse de repérer les publications en rapport. La particularité de ce réseau est d'avoir un fort tropisme professionnel, il est régulièrement utilisé par les hôpitaux pour solliciter des recrutements, diffuser de l'information sur leurs activités et ainsi développer leur marque employeur (Girard et al., 2011).

Instagram^R est essentiellement une plateforme de partage de contenus visuels. Les images, films ou photos, peuvent être commentées en direct ou en différé.

Le réseau individuel est constitué des abonnements réciproques entre les utilisateurs et les éditeurs de contenus.

Les éditeurs de contenus visuels incluent des mots-dièses, qui permettent à l'utilisateur de sélectionner ce qui lui est présenté. Ce réseau est utilisé par les internautes pour se faire connaître ou permettre à leur « fan » de suivre leur « stories ». La très faible utilisation recensée pendant l'enquête montre le peu d'intérêt dans le milieu professionnel hospitalier.

Les applications de réseaux numériques permettent de construire des groupes dont les périmètres peuvent échapper à leur créateur. Seule WhatsApp^R permet un certain contrôle dans l'hypothèse de limitation des droits d'administration. Cependant, pour toutes les applications la diffusion de l'information est facilitée par l'usage de quelques clics, elle peut devenir virale. Les échanges par courriel ne permettent pas une telle facilité de diffusion.

Pour les applications de visioconférence, la diffusion n'est pas une problématique en soi puisque les interlocuteurs sont identifiés au moment de la connexion. Les présents sont identifiables soit par leur numéro de téléphone soit par leurs identifiants de connexion.

Cependant, l'image des présents en réunion n'est pas toujours simultanée.

La qualité des échanges est variable. Elle est dépendante des applications, de la qualité du réseau et des matériels utilisés. Les micros et caméras sont désactivables permettant ainsi de libérer de la bande passante.

Si elles sont toutes accessibles depuis un smartphone et un ordinateur, elles présentent des caractéristiques particulières qui sont aptes à modifier la dynamique qu'elles génèrent.

Skype^R est la plus ancienne de ces applications. La participation à une réunion suit une invitation portant un lien pour se connecter à la réunion. Le partage d'écran est possible permettant à l'animateur de montrer un document en cours de réunion. Des échanges par clavardage sont possibles en parallèle de la réunion.

Zoom^R a été l'application la plus utilisée pendant le confinement du printemps 2020. Ses fonctionnalités ont évolué, en particulier, pour les capacités de visualisation qu'elle propose. Deux versions existent. La version gratuite limite les temps de réunion et le nombre de

participants. La version payante permet d'organiser une salle d'attente : les personnes connectées attendent l'accord de l'organisateur pour participer. La même version permet à l'organisateur d'organiser des sous-groupes limités dans le temps au sein de la réunion en cours.

La participation aux réunions s'effectue sur invitation avec un code d'accès et un mot de passe. Un lien peut aussi être utilisé et transmis par mail.

Les caméras et micros sont activables et désactivables par l'utilisateur, mais aussi par l'organisateur de la réunion, la prise de parole peut-être sollicitée par une émoticône et des commentaires par émoticône sont possibles.

Parallèlement, aux échanges vidéo des conversations instantanées par clavardage sont possibles entre tous les participants ou en privé en créant un fil de discussion entre certains participants sélectionnés par le nom de connexion précédé du dièse.

Messengervidéo^R est au départ un système de clavardage qui a intégré l'image. Des groupes sont constitués par invitation-acceptation. Les fonctionnalités sont proches d'un échange téléphonique visuel. Un système de clavardage en parallèle existe ainsi que le partage de fichiers, de photos, de vidéo, de liens. Cette application est marginalement citée dans les réponses aux deux questionnaires.

WhatsAppvidéo^R est une extension de la version de clavardage. La constitution des groupes est identique. La solution permet des échanges vidéo avec les membres du groupe répondant à l'appel. Cette fonctionnalité complète la possibilité de publier des messages audio ou vidéo enregistrés par l'application. Il s'agit donc du même réseau auquel est ajoutée la possibilité de contact visuel à distance et en direct.

Team^R est un outil de travail collaboratif permettant d'échanger par discussion instantanée, par clavardage, par vidéoconférence. Le partage de fichier s'inscrit dans la solution SharePoint^{R14} de partage de fichier incluse dans la suite office365^R. Ainsi, les fichiers de travail de la suite bureautique de l'éditeur sont modifiables en simultané. Les collaborations entre les membres du groupe peuvent se faire avec l'appui d'une connexion vidéo ce qui permet des échanges et des ajustements en direct. La limitation de la collaboration tient à la qualité du réseau.

Les groupes se constituent à partir de l'adresse de courriel des membres. Tous les utilisateurs peuvent créer un groupe, le membre sollicité doit accepter la participation pour disposer de l'espace collaboratif.

Le groupe ainsi créé dispose alors d'une zone de dépôt de fichier, d'un espace de planification, de multiples possibilités de clavardage : autour d'un fichier, d'une réunion

¹⁴ Microsoft^R est l'éditeur de Teams^R, SharePoint^R, Office365^R, Yammer^R

programmée, ou avec tout le groupe. Les émoticônes classiques de réaction pour le clavardage sont présentes.

Les interlocuteurs peuvent être interpellés directement par une arobase placée avant leur identifiant, ils reçoivent alors un mail ou une notification. Cet outil est utilisable depuis un ordinateur ; l'application smartphone permet de participer aux réunions, aux clavardages et de visualiser les fichiers.

Les réunions peuvent être programmées alors la réunion s'incrémente dans le calendrier et un lien permet de démarrer ou de rejoindre celle-ci. Un appel direct entre les interlocuteurs est aussi possible.

Les fonctionnalités de l'application Teams^R sont nombreuses, mais l'efficacité de cette solution est dépendante de la qualité du réseau, de la compétence des utilisateurs et de leur coordination. En ce qui concerne la coordination, nous avons pu observer des confusions inhérentes à la complexité de l'offre d'action. Par exemple, nous avons relevé des conversations sur le même sujet, mais sur des canaux différents, des classifications et utilisations de fichiers compliquées, des réunions en parallèle. Dans ce dernier cas, ce qui génère les difficultés tient des possibilités de connexion à une réunion. L'organisateur peut utiliser le lien du rendez-vous présent dans le calendrier, les utilisateurs génèrent des appels entre eux, ainsi des participants sont annoncés en ligne et chacun cherche alors à rejoindre la bonne réunion, un peu comme on cherche la salle d'une réunion si l'on a oublié l'information.

Au-delà des problématiques engendrées par les limites techniques des applications. D'autres limites viennent interroger les fonctionnements des applications de réseaux sociaux numériques et de visioconférence que nous avons évoquées. En premier lieu la compétence des utilisateurs, nous évoquerons ensuite les risques pour l'utilisateur et les limites liés à l'utilisation dans le domaine de la santé.

La complexité de fonctionnement ou de paramétrage des applications mises en relation avec la compétence des utilisateurs peut positionner le ressenti des utilisateurs sur l'utilité de ces technologies. Les chercheurs classent en trois groupes les modes d'appropriations de ces outils numériques : l'utilisation, l'usage et la pratique.

L'utilisation intègre une notion occasionnelle, qui laisse à penser une faible intégration des fonctionnalités. Les notions d'usage et de pratique sont proches et les chercheurs sont divisés dans les contours accordés à ces deux notions (Rinaudo, 2019).

La sociologie des usages décrit l'intégration dans le quotidien des nouvelles technologies de communication. Elle s'attache à décrire à la fois la place que prennent les technologies de l'information dans la socialisation de l'individu, mais aussi à étudier l'adaptation à ce nouveau mode de communication qu'opèrent les usagers. Ainsi l'analyse de l'usage

comprend les détournements des pratiques prescrites par les éditeurs. En effet, les usages sont adaptés à des fins d'émancipation personnelle, d'accomplissement dans le travail et à des fins de sociabilité (Jouët, 2000, p. 495). La pratique quant à elle se détache de la simple analyse de la manière physique, « *observable de l'extérieur* » d'analyser les TIC. L'analyse de la pratique intègre les croyances, les règles sociales, les idéologies et les expériences antérieures de l'utilisateur (Rinaudo, 2019). L'expérience, l'idéologie, les règles sociales ne sont pas neutres dans l'utilisation, l'usage et la pratique des réseaux sociaux numériques et de la visioconférence.

Une étude initiée en 2014 étudie les comportements numériques des Français. Cette étude permet de classer les utilisateurs en quatre profils. Les hyperconnectés représentent un peu moins d'un tiers des internautes. Ils ont des compétences fortes et un usage intensif, un accès quasi permanent à l'internet et disposent de plusieurs courriels et de plusieurs accès à des réseaux sociaux numériques. Les utilitaristes représentent moins de quarante pour cent des internautes. S'ils se reconnaissent compétents, leurs usages sont moins intenses et moins présents sur les réseaux sociaux numériques. Les distants sont moins présents sur les réseaux, leurs champs d'utilisation sont moins vastes et leurs compétences informatiques plus limitées. Ils représentent vingt pour cent des internautes. Le dernier profil se compose des exclus du numérique, qui représentent à ceux n'ayant pas accès à ces technologies soit du fait de l'exclusion sociale soit par aversion ou désintérêt. Dans cette catégorie on retrouve des individus qui bien que classés parmi les hyperconnectés sont dans l'incapacité de réaliser certain acte sur internet (Dubasque & Meyer, 2019, p. 53).

On peut donc penser qu'un utilisateur régulier des outils numériques, ce qui est le cas des équipes de management, pourrait ne pas utiliser les outils des réseaux sociaux numériques et de visioconférence.

L'utilisation des réseaux sociaux numériques dans le management entraîne des modifications des relations entre les individus par la construction la modification de la structure de leur capital social. Ces changements s'appuient sur « *l'entrelacement, limité, contrôlé et inégalement réalisé* » qui existe entre deux types d'usage. L'ensemble constitué des liens conversationnels d'une part et d'autre part des échanges de contenus construit pour l'usager un mélange à géométrie variable de « *liens forts et liens faibles* », de « *conversation et partage de contenus, identité contextuelle et identité stratégique* » (Cardon, 2011, p. 140).

La position de l'individu est modifiée par la construction de son réseau social numérique. Les modalités de management sont aussi profondément modifiées par l'existence des outils de réseaux sociaux numériques et à fortiori leurs utilisations. Ainsi, l'horizontalité est renforcée par le partage possible à plusieurs niveaux hiérarchiques simultanés. Ce partage

ascendant ou descendant de l'information développe la démocratie participative au sein de l'équipe de management. Les collaborations numériques sont aussi aptes à développer considérablement l'agilité dans le management (Reyre, 2019) in (Lamargot & Martin, 2019). L'agilité managériale pouvant être définie comme « *la gestion du changement dans une réflexion globale prenant en considération à la fois les enjeux stratégiques, organisationnels et humains ainsi que leur nécessaire articulation au sein d'un projet d'ensemble* ». On peut compléter cette affirmation par la suivante qui se révèle être d'une actualité criante : « *l'agilité organisationnelle s'inscrit dans une volonté de renouvellement des modèles d'organisation et se veut une réponse adaptée et adaptable à la nature imprévisible, complexe et turbulente de l'environnement* » (Charbonnier-Voirin, 2020, p. 4).

Le manager se doit de prendre sa place de leader afin de développer au sein des équipes une intelligence collective et collaborative. Et d'appuyer cette agilité sur l'usage des nouveaux médias, afin d'accompagner les équipes vers la transformation numérique en cours et qui semble exponentielle et qui n'aura pas lieu sans modifier les relations managériales en profondeur (Lamargot & Martin, 2019, p. 36).

Pour autant, l'usage des réseaux sociaux numériques et de la visioconférence reste soumis aux règles juridiques qui encadrent l'exercice soignant en milieu hospitalier. Ce respect des règles juridiques est d'autant plus crucial que le périmètre des réseaux n'est pas circonscrit. En effet, dans la mesure où les réseaux sociaux sont des « *agrégats de profils, réunis par un ou plusieurs marqueurs sociaux* » (Barreau, Martin, 2016, p. 24). La maîtrise de la diffusion de l'information est indispensable. Pour le moins, la sensibilisation des acteurs au devoir de réserve, à l'atteinte au secret médical et au respect de la déontologie constitue un impératif.

Le devoir de réserve est condamnable quand un commentaire, une appréciation sur l'institution sort d'un cadre contenu et limité.

Le risque de violation du secret incite à une vigilance accrue envers toute transmission non contrôlée d'informations relatives aux données de santé.

Le respect déontologique entre collègues qui devrait être la règle peut-être bafouée par l'utilisation d'avatar. Des règles de filtrages et de sécurité paraissent alors indispensables (Dupuy, 2016, p. 24) in (Barreau, Martin, 2016).

L'évolution des nouvelles technologies de l'information s'inscrit dans une dynamique d'évolution technologique, de développement des outils applicatifs, d'acculturation des utilisateurs. Ce mouvement est concomitant des adaptations des pratiques et règles

managériales. Sans que l'on puisse clairement identifier les éléments initiateurs de ces évolutions.

2 De la question de départ à la construction des hypothèses de recherche.

La première approche de ce travail incluait l'ensemble des nouvelles technologies de l'information. Elle incluait les répertoires de fichiers partagés, les outils de travail collaboratif grand public des suites Office^R et Google^R (Teams^R, Google-docs^R). Mais les observations, les événements et les lectures ont recentré la recherche sur les réseaux sociaux numériques et la visioconférence.

D'une part, les enjeux et les fonctionnalités des répertoires partagés semblent maîtrisés par les acteurs. Comme le souligne le rapport du centre d'analyse stratégique qui a mesuré l'impact des NTIC sur les conditions de travail dans la fonction publique. En effet, celui-ci relate que parmi les nouvelles technologies de l'information « *les répertoires partagés permettant le partage de fichier et de document semblent être devenus un standard répandu* » (Centre d'analyse stratégique, 2013).

Paradoxalement, lors du premier stage, nous avons constaté que tous les hôpitaux ne sont pas équipés d'outils informatiques de mobilité. Les directeurs de soins et cadre supérieur de santé sont donc parfois uniquement équipés de smartphone. L'utilisation des fichiers partagés est donc plus difficile.

Pendant le confinement, l'application des mesures de distanciations physiques impliquant la dématérialisation des réunions et les adaptations à distance des modalités de formation j'ai mesuré l'intérêt de la visioconférence dans un cadre professionnel. Le deuxième stage, qui a débuté à la sortie du confinement, m'a permis de constater l'importance qu'avait prise la visioconférence pendant cette période de crise. En effet, l'utilisation de la visioconférence a été qui était plébiscité par les membres des cellules de crises, a été maintenue à la demande des utilisateurs¹⁵.

Ces éléments : les inégalités d'équipement, la crise COVID-19 et les premières lectures ont recentré ce travail sur les réseaux sociaux numériques et la visioconférence.

L'utilisation des réseaux sociaux est devenue une norme pour certains hôpitaux sensibilisés par leur communication externe. Dans cette optique, les réseaux professionnels, mais aussi privés sont largement utilisés pour communiquer en interne ou en externe sur les événements de l'institution créant ainsi une véritable communication de marque destinée au recrutement (Girard et al., 2011). Cette communication vers l'extérieur de l'institution contient un objectif stratégique de motivation des équipes par la mise en avant des projets et des réussites. Elles restent cependant contrôlées par des spécialistes de la

¹⁵ En juin. Les réunions en visioconférence ont été réactivées à l'automne (terrain du stage 3).

communication. Et même si les directeurs des soins participent à cette communication de marque, nous ne la traiterons pas ici, car cette communication s'intéresse à des réseaux ouverts dont les contours sont peu définissables à notre échelle d'analyse.

Ainsi la thématique d'origine de cette recherche qui portait sur l'intérêt des outils de travail collaboratif et des réseaux sociaux dans le management à distance du directeur des soins s'est désaxée pour aboutir à ce questionnement :

Quelle peut-être la place des applications de réseaux sociaux numériques et de visioconférences dans la politique managériale du directeur des soins ?

Cette question s'appuie sur le postulat d'une distance managériale problématique pour le directeur des soins et les équipes de management¹⁶.

Alors, les réseaux sociaux et la visioconférence peuvent-ils permettre de limiter la distance managériale du directeur des soins ?

Par extension, quels sont les impacts de ces nouvelles technologies de l'information sur les relations du directeur des soins avec les équipes d'encadrement ?

En particulier, quels sont les effets sur la motivation, la dynamique et la supervision d'une équipe ? Comment se construisent les réseaux sociaux numériques entre directeurs des soins et l'encadrement paramédical ? Quelles en sont les finalités ?

Enfin, le développement des réseaux sociaux numériques représente une forme particulière de réseau social, mais est-elle adaptée pour des managers soignants ? Ces modes de communications permettraient-ils de multiplier les interactions positives entre les membres du groupe ?

Les réseaux sociaux et la visioconférence sont des applications récentes que les plus jeunes utilisent le plus largement.

Le directeur des soins confronté à des générations de cadres et de directeurs d'hôpitaux natifs des réseaux sociaux numériques peut-il s'adapter et en acquérir les codes ?

Le travail à distance encouragerait l'autonomie plutôt que la solidarité et ferait baisser l'implication et la loyauté à l'organisation. Ce désengagement s'expliquerait par l'absence sur le lieu de travail (Cocula & Freddy Planchot, s. d., p. 332).

Les réseaux sociaux numériques et la visioconférence ont-ils les mêmes effets ?

Le contexte de crise sanitaire Covid-19 : les utilisations des réseaux sociaux et de la visioconférence se sont considérablement développées. Ceux-ci ont servi de levier de communication qualifié lors des entretiens exploratoires de rapide, efficace, reconnu... cela

¹⁶ Postula établi dans la problématisation.

sera-t-il durable ? Et en particulier, la visioconférence peut-elle remplacer la communication face à face ?

Enfin, comment se dessine l'avenir des nouvelles technologies, leur place va-t-elle croître, vont-elles devenir des outils incontournables ?

3 Méthodologie

3.1 Recherches bibliographiques et premiers entretiens

L'élaboration de ce travail s'est précisée au fil des premières recherches et des circonstances. Elle a permis d'aboutir à un questionnement portant sur la place des outils de réseaux sociaux numériques et de visioconférences dans la politique managériale du directeur des soins.

Le questionnement initial a déterminé l'axe des recherches bibliographiques. Celles-ci ont porté sur les concepts de distance dans le management, sur les réseaux sociaux et le management et sur l'intégration des réseaux sociaux dans la société française.

Rapidement, la démarche fut centrée sur le management, il a exclu l'exercice en institut de formation, ceci afin de limiter les effets de confusion dans les réponses des cadres et cadres supérieurs de santé. En effet, les dimensions réseaux sociaux et visioconférence dans l'enseignement revêt des logiques pédagogiques ne permettant pas d'analyser des logiques managériales.

Les outils permettant le partage de documents et le travail collaboratif seront aussi exclus de l'étude. Les lectures ont montré une généralisation des répertoires partagés ainsi qu'une appropriation de ces méthodes de travail. L'application TeamsR permet le travail collaboratif sur fichier partagé, mais nous resterons dans l'analyse de ses fonctionnalités de visioconférence.

3.2 Construction et diffusion des questionnaires

À la suite de ces premières recherches et des entretiens exploratoires (Annexe I), nous avons construit des questionnaires (Annexes II et III).

Un questionnaire diffusé largement devait permettre une représentation de l'usage des réseaux sociaux numériques et de la visioconférence. La deuxième finalité était de comprendre les motivations des utilisateurs et ainsi déterminer les freins et les craintes liées à l'usage de ces applications.

La construction de deux questionnaires visait à identifier des différences générationnelles dans l'appréhension de ces applications.

Nous avons donc construit un questionnaire à destination des professionnels en exercice (directeurs des soins, cadre de santé et cadre supérieur de santé) et un

questionnaire à destination des élèves directeurs (des soins, élèves directeurs d'hôpital et Éléves directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social).

L'outil Forms^R a été utilisé¹⁷ pour l'administration des questionnaires et une partie de l'analyse des réponses. Une autre partie de l'analyse a été réalisée à l'aide de l'extraction Excel^R des données¹⁶.

Pour interroger la perception des professionnels quant à l'utilisation des réseaux sociaux numériques et de la visioconférence nous avons utilisé la grille CLARTE. Les items confiance, liens, autonomie, règles, temps et énergie sont interdépendants.¹⁸

Cependant considérés individuellement, ils constituent des axes plus ou moins développés dans le management. L'analyse suivant ces axes permettra de mieux comprendre les limites et les attentes perçues des outils de management à distance en les comparant entre eux et avec des modes courants du management suivant les questionnements que nous avons émis¹⁹. Les réseaux sociaux numériques sont comparés au courriel et la visioconférence aux réunions en présentielle.

Cette grille CLARTE utilisée dans les deux questionnaires permettra de mesurer les écarts de perception entre les professionnels en exercice et des élèves directeurs de l'EHESP.

La crise COVID-19, d'après les observations et les premiers entretiens, a contribué à généraliser ce mode de communication par réunion en visioconférence, mais qu'en pensent les professionnels et les élèves qui ont vécu cette crise ?

Les questions étaient essentiellement fermées, à choix multiples possibles. Seules les questions de présentation (sexe et âge) et celles formulées avec la grille CLARTE autorisaient une seule réponse. Quatre questions ouvertes avaient l'objectif de recueillir des commentaires sur les réponses qui précédaient.

La diffusion du questionnaire à destination des professionnels en exercice se fera en plusieurs étapes après validation par des testeurs dont les réponses ont été éliminées avant l'envoi définitif.

La première distribution par mail se fera par l'intermédiaire des élèves directeurs de soin de la promotion 2020 « Caroline Aigle » sur leur terrain de stage. Parallèlement, la présidente de l'ANCIM a diffusé à tous ces adhérents ce questionnaire²⁰. Puis, après trois semaines de recueil et 124 réponses, dont de très nombreux cadres et cadres supérieurs, le questionnaire a été diffusé sur les réseaux sociaux via notre compte LinkedIn^R (387

¹⁷ C'est un outil de la suite office 365 mise à disposition par l'EHESP

¹⁸ comme nous l'avons abordé dans la partie 1.1.4

¹⁹ Voir la partie 2

²⁰ C'est une cadre supérieure de santé exerçant sur le lieu du deuxième stage

relations, des professionnels et managers en santé, principalement). Il a aussi été relayé par l'AFDS, un autre syndicat professionnel et envoyé individuellement en répondant à une liste mail de diffusion.

Trois semaines plus tard, la distribution du deuxième questionnaire fut réalisée par mail auprès des élèves directeurs de l'EHESP (promotions : 2019-2020 ; 2020-2021 ; 2020). Trois relances également par mail ont été réalisées. Les liens conduisant aux questionnaires sont restés valides jusqu'au 31 août 2020.

Enfin, l'analyse des réponses fut réalisée par une analyse chiffrée et un classement des réponses textuelles. L'analyse sera alimentée par le regard croisé des deux questionnaires. L'ensemble sera alimenté par les données recueillies par les entretiens semi-directifs exploratoires, les observations de terrain et la littérature existante sur ces sujets.

Les recommandations formulées s'appuient sur l'ensemble constitué par le recueil de données bibliographiques, les analyses des questionnaires, l'observation et la projection dans l'exercice futur.

3.3 Regards critiques

La méthodologie choisie, le questionnement par questionnaire ne permettra pas de décrire les réseaux sociaux numériques et la visioconférence comme élément de structuration du capital social.

En effet, pour construire une telle analyse il aurait été nécessaire de recueillir l'ensemble des contacts de chaque acteur en qualifiant l'intensité en matière de fréquence et d'affectivité des relations, et ceci à l'intérieur d'un réseau fermé.

De surcroît, ce choix aurait donné une photographie compréhensive dans un contexte particulier. Les préconisations basées sur ce type d'analyse risquaient alors d'être centrées sur le contexte de la structure étudiée.

À l'intérieur des questionnaires, nous avons choisi de classer les répondants en classes d'âge étendues. Cela a rendu les réponses peu sensibles ne permettant pas de déterminer au sein de chaque catégorie les variations liées à l'âge. Cette comparaison aurait pu être portée par la comparaison des deux questionnaires, mais la différence d'âge entre les directeurs des soins et les élèves directeurs des soins est faible.

La comparaison des élèves avec les professionnels en exercice (directeurs des soins, cadres et cadres supérieurs de santé) présente des biais.

En effet, l'absence de réponse des directeurs d'hôpital et directeurs de structure sanitaire, sociale et médico-sociale restreint l'analyse aux périmètres de responsabilité managériale des directeurs des soins sans intégrer pour les professionnels en exercice l'ensemble de l'équipe de direction.

Les questionnaires sont différents. Dans le premier, les questions fermées font référence à une utilisation réelle. Alors, que pour les élèves ces thématiques sont interrogées sur la base d'une représentation du futur exercice.

Le nombre de réponses recueillies des professionnels représente 1/6 de la profession en exercice pour les DS. La cinétique des réponses pour les professionnels témoigne de l'influence des associations professionnelles. On peut postuler qu'il s'agit alors de professionnels impliqués, rompus à la communication numérique.

La grille de notation de 1 à 6 des indicateurs de la grille CLARTE a limité leur sensibilité. Les réponses fermées sur une grille notée ne permettent pas d'obtenir des explications fines.

De plus, l'absence d'interrogation des autres métiers de l'hôpital ne permet pas de décrire l'implantation et l'utilisation pour d'autres usages que le management et restreint encore le périmètre de l'étude. En particulier, des responsables de systèmes d'informations hospitalières auraient pu être questionnés.

Le mode de diffusion du questionnaire ne permet pas de conclure sur un taux de réponse en lien avec le nombre des questionnaires distribués. De plus, on peut penser que les répondants soient les plus aguerris en utilisation d'outil numérique. D'une part, la réponse à un questionnaire est simple pour ces derniers, ils sont plus aptes à répondre rapidement et ne pas repousser la réponse. A contrario, des retours verbaux et par mail ont montré l'intérêt porté aux questions et réponses.

Enfin, il est possible que des répondants n'aient pas répondu en centrant leurs réponses sur l'utilisation des réseaux sociaux numériques dans le management comme en témoigne une réponse à la question portant sur les modifications de l'utilisation des réseaux sociaux numériques en lien avec la crise COVID-19. « *Pour moi un réseau social est pour communiquer à l'extérieur (twitter, instagram, linkedin) alors que vous semblez parler de communication interne (via WhatsApp) donc je ne sais pas trop de quoi l'on parle là* ».

4 Analyse des réponses aux questionnaires

218 professionnels en exercice et 118 élèves directeurs ont répondu aux questionnaires diffusés.

4.1 Les répondants

Parmi les professionnels répondants, on notera, pour les professionnels en exercice, 109 directeurs des soins, 46 cadres supérieurs de santé et 57 cadres de santé (Une seule réponse de directeur d'hôpital et un médecin).

Les répondants exercent pour 55 % en CHU ou CH support GHT ; les autres exercent soient dans des CH non-support de GHT ou en structure de santé mentale. Les verbatim montrent que quelques répondants exercent en instituts de formation. Concernant la responsabilité multisite, seulement dix directeurs des soins et 7 cadres supérieurs de santé déclarent ce type d'exercice ce qui paraît peu. Nous allons donc exclure ce paramètre de l'analyse. En effet, la taille de l'échantillon est insuffisante et ne correspond pas aux données de la littérature. Par exemple, en 2014, 80 % de la promotion des élèves directeurs des soins avaient été confrontés à l'exercice multisite (Lehmann, 2014, p. 2).²¹ Il est donc probable que la formulation de la question, qui ne précisait pas que plusieurs réponses étaient possibles soit à l'origine de cette sous-déclaration.

Les professionnelles en exercice sont des femmes à 80 % et 27 % ont moins de 50 ans.

Parmi les élèves fonctionnaires ayant répondu, 65 % sont des femmes et 83 % ont moins de 50 ans. 33 élèves directeurs des soins, 41 élèves directeurs d'hôpital, 44 élèves directeurs d'établissement sanitaire, social et médico-social (Annexe IV).

Il existe un écart d'âge entre les deux groupes, les professionnels en exercice sont plus âgés. Mais le choix de construire des tranches d'âges élargies ne permettra pas de définir clairement l'effet de l'âge. En effet, la bibliographie montre une prépondérance plus importante de la situation socio-économique pour l'utilisation des nouvelles technologies de l'information. La situation socio-économique des directeurs de soins, cadre supérieur de santé et cadre de santé leur permettent d'appréhender favorablement les nouvelles technologies de l'information, dont les réseaux sociaux numériques.

²¹ En 2014, cette étude notre collègue s'intéresse au management multisite du fait des communautés hospitalières de territoire

4.2 Des réseaux multiples entre pairs

Pour les élèves directeurs, on constate une plus grande diversité de réseaux sociaux numériques utilisés, en moyenne 2,7 (écart type : 1). Alors que les professionnels en exercice utilisent en moyenne 2,1 réseaux (écart type : 1). (Annexe V)

Pour la visioconférence, 99 % des élèves fonctionnaires pensent l'utiliser dans leur futur exercice. Ils citent en moyenne 2,8 applications (écart type 1.1).

Les professionnels sont 82 % à utiliser la visioconférence, ils citent en moyenne 1,9 application (Écart type : 1). Si le nombre d'applications utilisées est sensiblement différent, on note surtout une forte différence dans les applications utilisées. Cet écart est probablement attribuable aux outils mis à disposition par les institutions. En effet, la fourniture par l'EHESP de l'outil Teams^R ainsi que les cours Zoom^R pendant le confinement a probablement influencé l'appropriation de ces deux logiciels par les élèves. Pour les professionnels, Skype^R est l'outil privilégié. Il figure parmi les outils historiques de visioconférence et est présent dans la suite bureautique Windows^R probablement la plus répandue actuellement. (Annexe XI)

La diversité des applications est probablement en lien avec les expériences de stage et l'expérience de l'enseignement à EHESP. À noter, des réponses faisant référence à « *celui choisi par l'institution* » qui renforce cette idée de limitation du choix à l'outil présent ou proposé. La prépondérance du choix institutionnel n'apparaît pas pour les réseaux sociaux numériques.

La profusion d'applications de réseaux sociaux numériques et de visioconférences disponibles dont les fonctionnalités sont en constantes évolutions et améliorations autorise les utilisateurs à un niveau d'exigence fort, que les entreprises non spécialisées ont des difficultés à satisfaire. Ainsi, le fossé entre les fonctionnalités présentes dans la sphère privée et les utilisations professionnelles se creusent considérablement. « *Si les utilisateurs se sont semblent-ils toujours accommoder de ses différences, l'arrivée des smartphones et des technologies de mobilités semble remettre en cause cette acceptation* » (Lamargot & Martin, 2019, p. 50). Ceci explique probablement en partie la diversité des supports applicatifs utilisés qui ne sont pas toujours ceux de l'institution.

La diversité des réponses montre que plusieurs applications sont utilisées ou utilisables. Il apparaît que les choix institutionnels s'ils sont prépondérants, ils restent soumis à la concurrence de nombreuses offres d'applications de réseaux sociaux numériques et de visioconférences. Cependant, certaines applications sont quasiment absentes des réponses. (Yammer^R, Instagram^R, Messengervidéo^R)

Pour les deux groupes répondants, les réseaux sociaux numériques sont majoritairement utilisés entre pairs, qu'il s'agisse de la création, de la maintenance et de la régulation des réseaux sociaux numériques. Les encadrés participent moins à la gestion, à la création et aux dépôts de messages d'informations (Annexe VI).

Par ailleurs, la situation des CS/CSS et DS est similaire quant à la composition, la création, l'alimentation et la maintenance des réseaux sociaux numériques. Dans les deux cas, l'appartenance au même groupe domine. Les encadrants sont sensiblement plus souvent cités pour ce qui concerne la création des groupes de discussion. Cependant, les directeurs de soin semblent laisser plus la possibilité d'alimenter les réseaux sociaux numériques à leur équipe d'encadrement. Mais les écarts ne permettent pas de conclure clairement.

Pour la visioconférence, nous constatons une organisation similaire entre les souhaits des élèves et la pratique des professionnels. Pour les deux groupes (80 % des réponses), les visioconférences s'utilisent ou devraient s'utiliser pour des réunions de moins de 20 personnes et 162 réponses privilégient ou privilégieraient une utilisation en colloque singulier.

La place des niveaux hiérarchiques équivalents et supérieurs est prépondérante pour l'initiative et l'animation de visioconférence. Les encadrés, participants proportionnellement plus aux réunions en visioconférence, qu'ils ne participent aux groupes sur les réseaux sociaux numériques (Annexe XII).

L'homogénéité des groupes ainsi présentée se révèle assez peu surprenante, elle tient probablement aux comportements habituels des acteurs des réseaux sociaux numériques basés sur les échanges entre membres et aux particularités des applications utilisées pour les échanges de contenus. Les algorithmes utilisés par les applications de réseaux sociaux numériques, font converger les internautes vers leurs communautés de proximités (Liens forts). Le renforcement de cet entre-soi ne favorise pas la diversification des idées (Dubasque & Meyer, 2019, p. 59).

Mais ce n'est peut-être pas une difficulté pour le directeur des soins. En effet, dans le cadre du management hospitalier on peut considérer que chaque réseau constitué forme de fait un réseau complet. La recherche des trous structuraux sans liaisons fortes constituant alors une analyse des risques de blocage de la diffusion de l'information à l'intérieur du réseau complet. Les algorithmes pourraient être en mesure de favoriser le centrage des recherches de contenu sur l'institution.

La constitution des réseaux montre à des niveaux différents les participations des supérieurs et des collaborateurs.

Certains ont précisé dans leur verbatim des choix applicatifs différents en fonction des groupes constitués et des objectifs poursuivis. On comprend alors que l'on arrive à une

véritable « écologie »²² des réseaux sociaux numériques au sein des institutions. L'enjeu est d'intégrer cette complexité, cet enchevêtrement de réseaux dans le management et d'intégrer les éventuelles interconnexions entre les réseaux en ce qui concerne les liens forts et les liens faibles (Zammar, 2012, p. 42-47).

L'application WhatsApp^R est la plus utilisée par les professionnels. Dans les entretiens exploratoires, nous avons recueilli des témoignages originaux de l'utilisation de cette application. Elle est utilisée entre les chirurgiens, les anesthésistes et les infirmières de bloc opératoire pour organiser les flux des patients en début de programme opératoire. La même application a permis de diffuser de l'information en période COVID-19²³. Par ailleurs, un autre interlocuteur semblait ne pas connaître l'application, qu'il utilisait régulièrement dans sa sphère privée « *je n'utilise pas* » « *mais oui, en fait je connais* » « *on l'utilise avec mon groupe de musique* ».

Les élèves prévoient d'utiliser des applications plus diversifiées, plus fréquemment. L'âge n'est pas le critère le plus déterminant. Conformément à d'autres études qui montrent un effet plus notable du niveau socio-économique quant à l'utilisation des réseaux numériques.

Il existe une forte disparité entre les constats de terrain lors des stages 1, 2 et 3. En effet, nous avons constaté que l'utilisation des réseaux n'est pas visible (en dehors des questionnements liés à l'étude) et le nombre d'utilisateurs ainsi que la diversité des utilisations relevées montrent que plus de 58 % des professionnels déclarent utiliser les réseaux sociaux numériques.

WhatsApp^R et LinkedIn^R sont les deux applications de réseaux sociaux numériques les plus utilisées dans les deux groupes.

Les réseaux sociaux numériques sont créés et maintenus en majorité par des pairs. Ce qui correspond à la construction classique des réseaux sociaux, qui rassemblent des communautés de personnes proches socialement.

L'utilisation de la visioconférence semble généralisée.

4.3 Des messages d'une pertinence variable

Les directeurs de soins en exercice accordent une plus grande pertinence aux messages des réseaux sociaux numériques : 69 % des professionnels en exercice jugent les messages du dernier mois avec une pertinence égale ou supérieure à 50 %. Alors que les élèves fonctionnaires semblent traduire une plus grande défiance et accorder moins de

²² Études des relations réciproques entre l'homme et son environnement moral, social, économique (CNRL-CNRS, s. d. — b)

²³ Stage 2, entretien avec un cadre de santé de bloc opératoire.

crédit à ces messages en effet, 66 % d'entre eux jugent les messages des réseaux sociaux numériques avec une pertinence inférieure à 50 %. L'âge influe inversement entre les deux groupes. Les élèves les plus jeunes jugent la pertinence inférieure alors que pour les professionnels, les plus âgées accordent une pertinence plus grande aux messages (Annexe VIII).

La position déclarée des élèves directeurs est interrogeable. En effet, les réponses concernant les réseaux sociaux numériques sont peut-être en rapport avec l'utilisation dans le cadre privé des réseaux sociaux numériques.

Alors que pour la visioconférence, la teneur des échanges est jugée plutôt pertinente dans plus de 50 % des cas par près de 80 % des professionnels et des élèves (Annexe XI).

La pertinence des messages est jugée limitée pour les réseaux sociaux numériques et plus évidente pour la visioconférence par les professionnels et les élèves fonctionnaires.

4.4 Les apports dans le management

Pour les attendus managériaux des réseaux sociaux numériques et de la visioconférence les réponses montrent une symétrie de perception des professionnels et des élèves et une homogénéité des réponses. Les écarts à la moyenne sont inférieurs à 1,5 pour l'ensemble des items.

Les réseaux sociaux numériques comparés aux courriels sont jugés plus aptes à stimuler et communiquer de l'énergie à l'organisation et ils favoriseraient la création de liens, les partages et les coopérations. L'écart en faveur des réseaux est pour ces deux items, plus marqué pour les élèves fonctionnaires.

Pour la gestion de l'espace et du temps ainsi que l'instauration de la confiance entre les collaborateurs on note un avantage plus faible des réseaux sociaux numériques dans les deux questionnaires. Cependant, ceux-ci sont jugés moins aptes à permettre une structuration de l'organisation et à donner de l'autonomie aux collaborateurs.

Les réponses des directeurs des soins et des encadrants paramédicaux sont similaires. (Annexe IX)

La comparaison des réunions en visioconférences avec les réunions physiques montre des différences remarquables entre les deux groupes.

Pour les professionnels, les réunions en présentiel sont préférables pour donner de l'énergie et favoriser le partage et la coopération. L'intérêt pour donner de la confiance et réguler l'activité est similaire alors que la visioconférence permet une meilleure gestion de l'espace et du temps.

Les élèves ont une appréciation différente, la gestion de l'espace et du temps n'est pas modifiée. En revanche, ils accordent une légère supériorité dans le domaine de la confiance et une supériorité plus importante pour le partage, la coopération et la communication d'énergie.

Dans nos enquêtes les répondants accordent peu de supériorité aux réseaux sociaux numériques vis-à-vis des mails. Des répondants signalent le risque d'immédiateté et d'instantanéité que fait prendre la réponse immédiate.

Cependant, l'asynchronie de la communication par courriel peut provoquer des réactions de stress et de souffrance chez les collaborateurs. « *L'envoi d'un courriel de quelques lignes... rédigé en 5 minutes* » peut se traduire par des heures de travail pour y répondre correctement sans possibilité d'échanges et de contradictions pour faire préciser le contenu de la demande. Le stress professionnel est alors fortement augmenté. « *Le management par courriel est redoutable* » (Dubasque & Meyer, 2019, p. 74).

Les outils numériques sont réputés avoir un impact sur l'organisation de la pensée et modifient la façon d'écrire et de lire. La lecture numérique entraîne une lecture horizontale faite de changement de page par clic ce qui est différent de la lecture linéaire sur papier. Et l'usage du numérique favorise le développement d'une logique de tri, de classement et d'organisation de l'information, avec une perte de l'aspect unique et complexe de la personne ou de la pensée (Dubasque & Meyer, 2019, p. 58). On peut en déduire que les relations managériales sont modifiées par l'utilisation des outils numériques.

Lors des entretiens exploratoires, un directeur m'indiquera avec force que « *le management doit être incarné* » semblant ainsi discréditer tout mode de management à distance.

L'intérêt des réseaux sociaux numériques et de la visioconférence est inégalement perçu en comparaison aux courriels et aux réunions présentiels. Les avantages comparés aux outils classiques (courriels et réunion présentielle) ne sont pas prépondérants pour les utilisateurs. Cependant, la moyenne est atteinte pour tous les items pour les quatre éléments comparés.

4.5 Pourquoi ces applications ne sont-elles pas utilisées ?

Les questions « À votre avis pourquoi les réseaux sociaux » - « la visioconférence » - « ne sont pas, ou peu utilisés dans le milieu professionnel hospitalier ? » permettaient une réponse comprenant 6 items ; plusieurs choix étaient possibles. Ces questions étaient suivies d'un commentaire libre : « précisez ». Il est très informatif que les utilisateurs aient

répondu à cette question, cela informe sur les réticences ayant existé ou existantes. Cela permet aussi de mieux cerner les représentations des acteurs.

Les professionnels et les élèves ont répondu dans des proportions identiques aux items proposés. Pour les deux questionnaires, on relève 605 réponses. (Annexe X)

Le rôle de l'institution est cité dans 46 % des réponses, soit par le manque d'autorisation ou l'insuffisance de l'équipement « *manque de GSM* », « *le retard de numérisation à l'hôpital* » le « *nombre de PC disponible* » ou « *d'adresses mail professionnelles* ».

Les difficultés de compétences concernent 29 % des réponses. « *Nécessité de faire une formation* » « *pour faciliter la prise en main des outils des réseaux sociaux* ».

Les dangers pour le management représentent 12 % des réponses renforcés par les nombreux verbatim. Sont cités : les « *Risques* » de « *météo du jour* », « *plus que de réelle discussion* », « *d'immédiateté et de spontanéité* » en comparaison « *aux courriels* » et l'utilisation « *à des fins stratégiques* » par la « *diffusion de contre-vérités* » de « *rumeur* ». Les risques pour la qualité de vie au travail sont aussi décrits « *une embolisation du temps de travail* » avec une « *sollicitation permanente* » et une « *perte de cloisonnement vie privée/vie professionnelle* » par l'utilisation de « *téléphone personnel* ».

Pour autant l'aspect pratique et utile figure aussi dans les réponses « *c'est d'un pratique* », avec l'utilisation multiple d'un même outil avec des groupes différents « *il s'agissait de 4 réseaux distincts, cellule de crise avec les médecins, groupe DSIRMT, groupe de promotion DS...* » et un « *réseau entre directeurs de l'établissement* ».

Le ressenti de la non-utilisation de la visioconférence est similaire entre les professionnels et les élèves. 74 % des réponses concernent le manque d'équipement et de compétences alors que le manque d'autorisation et l'interdiction représentent 17 % des réponses. Seulement 3 % des répondants jugent la visioconférence dangereuse pour le management. (Annexe XIV)

En particulier, la sécurité est interrogée par le biais de la sécurité des données partagées « *RGPD* » et par le mode d'utilisation ne permettant pas toujours d'identifier les présents à la réunion. La qualité des équipements est qualité inégale même pour les utilisateurs. et des difficultés connexions « *à éviter pour des réunions de plus de 10 personnes* ». Un cout qui peut impacter les petites structures. La formation et la maîtrise des outils sont aussi interrogées : « *pas de formation institutionnelle* », « *il est important d'assurer usage qualitatif de ces outils* » et pensée à « *couper les micros* ».

Les commentaires révèlent aussi les tensions qui existent entre l'intérêt et les inconvénients de la visioconférence. En effet, cette technique est un « *Palliatif à la réunion en présentielle* », réunion souvent « *trop longue* ». Cependant, le besoin de préserver « *les*

échanges, la communication (verbale et non verbale) et le lien social » par des réunions présentielles paraît indispensable pour d'autres.

La moindre efficacité des visioconférences est une « *croissance* » pour un outil considéré « *Pratique dans les directions communes* », en « *GHT et en exercice multisites* ». Cependant, des réunions de moins de dix personnes seraient à privilégier pour certains.

Les éléments verbaux et visuels (expressions du visage, langage corporel, etc.), si importants dans la communication face à face, sont absents dans les équipes virtuelles. De ce fait, il est difficile d'établir et de développer la confiance nécessaire à un bon fonctionnement de l'équipe. Cela rend également plus difficile la résolution des conflits. (Langevin, 2002, p. 85)

Les craintes en matière de sécurité exprimées sont corroborées dans le rapport 2019 de l'agence du numérique en santé. En effet, les vulnérabilités des systèmes d'informations déclarées à l'agence sont en hausse. Un des risques identifiés concerne directement les intrusions dans les systèmes d'information par la voix des forums et des groupes de discussions ainsi que les réponses et commentaires de document (Agence du numérique en santé, 2019).

Les institutions semblent garder la décision quant à l'utilisation des réseaux sociaux numériques et la visioconférence, que ce soit par l'interdit formel ou l'impossibilité matérielle.

Les besoins de formations sont fréquemment cités, mais semblent vouloir cibler des éléments de sécurisation de l'utilisation. On peut extrapoler, que le manque de maîtrise de la sécurité des réseaux sociaux numériques se traduit par un manque de confiance dans l'utilisation de ces applications.

Les risques évoqués sont technologiques, managériaux et en lien avec la qualité de vie au travail. Technologiquement, la sécurité d'accès et de diffusion est évoquée, d'un point de vue managérial sont évoqués les risques de pression importante de réponse immédiate et de diffusion large non contrôlée des informations. Les craintes de confusions entre la vie privée et la sphère professionnelle, ainsi que le droit à la déconnexion, sont évoquées sur le plan des risques psychosociaux.

4.6 Le rôle de la pandémie COVID-19

Nous avons évalué cet impact sur deux aspects. Un premier aspect très personnel avec une question fermée : la pandémie a-t-elle oui ou non modifié vos usages et vos représentations des : réseaux sociaux numériques - la visioconférence ? Une deuxième

question ouverte demandait simplement de préciser ces modifications. Pour les élèves, les deux questions portaient sur la représentation qu'ils se faisaient des modifications d'usages et de perceptions.

Les différences entre les réseaux sociaux numériques et la visioconférence sont notables et nécessitent à ce stade de les traiter distinctement.

4.6.1 L'impact sur les réseaux sociaux numériques

Les élèves pensent à 74 % que la pandémie mondiale a modifié les usages et représentations pour seulement 41 % des professionnels.

Parmi les professionnels utilisateurs, 51 % répondent que les usages et représentations sont modifiés ; 26 % pour les non-utilisateurs.

Pour les élèves, la proportion est de 91 % parmi ceux prévoyant l'utilisation des réseaux sociaux numériques pour 71 % chez les non-utilisateurs futurs.

En revanche, les modifications décrites dans l'usage et les représentations sont similaires entre les élèves et les professionnels. Même si les élèves semblent s'exprimer en décrivant une modification des perceptions chez les professionnels. Ces derniers expriment leurs propres représentations et nouveaux usages²⁴.

La crise est considérée par certains comme un « catalyseur » ayant obligé les managers à utiliser les réseaux sociaux numériques ou à modifier leurs usages « *réactivé et intensifié* ». Pour d'autre, ils sont perçus comme des outils de substitution « *obligée de les utiliser* » avec parfois la notion de contrainte exprimée plus ou moins fortement entre c'est « *devenu une nécessité* » et à « *marche forcée* ». Au-delà de cette obligation, il apparait aussi dans certaines réponses une évolution inéluctable de l'usage des réseaux sociaux numériques. « *Mais que de toute façon, il y aurait eu évolution.* »

Dans les modifications des usages et des représentations, on notera des commentaires ayant trait à la communication, la création ou le maintien de lien, au management et à la sécurisation et l'usage des réseaux sociaux numériques.

Pour la communication, les réseaux sociaux numériques se sont révélés « très utiles » pendant la crise pour « éviter la pollution des boites mail » ou en « situation d'urgence ». Ils ont permis de répondre à un « besoin de communication en temps réel ». Ils sont considérés par certains comme des outils pour « passer des messages » et « partager des connaissances ». Les réseaux sociaux numériques présentent l'intérêt d'avoir créé « des liens informels » favorisés des « encouragements mutuels », des « choses amusantes » durant le confinement. Ce rôle de lien est aussi exprimé dans la relation entre professionnels d'un même service en créant une forme de réassurance par la « cohésion du groupe face à l'incertitude ». « garder le contact avec les professionnels qui sont allés

²⁴ La méthodologie à deux enquêtes à contribuer à cet écart de point de vue

dans de nouvelles équipes ». Entre professionnels de service différents, les réseaux sociaux numériques ont permis de développer des liens et ainsi favoriser une « forme de solidarité ». En ce qui concerne l'institution, les réseaux sociaux numériques sont perçus comme ayant renforcé le sentiment d'appartenance « pouvant faire ressentir un besoin d'appartenance à une organisation » et ont permis de garder le contact avec l'institution « Cela a permis de rester en lien avec son institution ».

La pertinence managériale des réseaux sociaux numériques dans la crise repose pour certains sur la capacité de mise en valeur des professionnels et aussi pour sa « pertinence » face à l'augmentation du management à distance. Les réseaux sociaux numériques seraient devenus des outils intégrés au management. Les modifications de leurs usages les conduisent à être perçus utiles dans le management en particulier par grâce à l'apport dans l'exercice professionnel « un usage moins ludique et plus professionnel ».

Cependant, des limites sont posées dans les commentaires. Elles portent sur le cadrage et la vérification, de l'information, sur la sécurisation des données « sécuriser l'information » et sur les risques liés à l'immédiateté des réponses.

Enfin, pour certains la crise a amplifié ou rendu l'utilisation de réseaux sociaux numériques, multidimensionnelle. Pour une communication large aux usagers « j'ai perçu qu'il pouvait être pertinent pour la communication populationnelle », pour une communication ciblée aux professionnels extérieurs, pour une communication interne et pour un partage des connaissances, les outils grand public non professionnels sont utilisables « en attente d'outils plus fiables ».

Beaucoup de réponses citent à ce stade du questionnaire sur les réseaux sociaux numériques la visioconférence comme ayant plus évolué du fait de la crise.

L'impact ressenti de la crise montre à la fois un phénomène inéluctable, un passage obligé corroborant la conclusion de l'avant-propos du dossier de soins-cadres de 2016 consacré aux réseaux sociaux numériques « Pour le moment, ils font encore l'objet de méfiance, mais le temps joue en leur faveur » (Barreau, Martin, 2016, p. 15).

Les utilisateurs déclarent plus souvent des changements de l'utilisation en lien avec la crise que les non-utilisateurs.

Si des vertus dans la crise sont reconnues pour la communication, la diffusion d'information et la cohésion d'équipe dispersée. Des vigilances restent exprimées et concernent à nouveau la sécurisation des données et l'immédiateté des réponses.

La crise sanitaire a entraîné une accélération de l'utilisation des réseaux sociaux numériques.

4.6.2 L'impact sur la visioconférence

Alors que 99 % des élèves déclarent vouloir utiliser la visioconférence²⁵ ; 98 % des élèves et 78 % des professionnels déclarent que l'usage et la représentation de cette technologie ont été modifiés du fait de la pandémie mondiale. Parmi les professionnels utilisateurs de la visioconférence, 85 % notent une modification des usages et représentations pour 42 % des professionnels non-utilisateur au moment de l'enquête.

Les deux groupes évoquent d'une part une modification des usages et des représentations sous « *la contrainte de la distanciation* » (pour répondre à l'injonction de distanciation physique et l'interdiction des réunions en présentiel) d'autre part la « *nécessité* » du fait d'un surcroît d'activité provoqué par la gestion de crise. Parmi les aspects positifs exprimés, figure la possibilité de réunions « *depuis le domicile* » en lien avec « *l'étirement des journées de travail* » et la découverte de l'outil « *ces outils ont souvent été utilisés pour la première fois par des équipes et des institutions qui n'y avaient jamais recours* » « *Les visios ont montré que l'on pouvait être tout aussi efficace qu'en présentiel* ». La contrainte semble avoir provoqué un « *phénomène d'adhésion plus aisé* ». Certains professionnels évoquent des réunions en visioconférence qui se maintiennent après le déconfinement. D'autres affirment que si « *la crise a fait lever les résistances* » il semble en « *post crise* »²⁶ que « *l'ensemble des interlocuteurs privilégie les réunions physiques* ». Enfin, des limites sont aussi évoquées : « *une prise de conscience des limites de ces outils* ». En particulier, persiste la supériorité du contact physique : « *même si cela ne remplace pas le contact direct* » et une interrogation sur le niveau de contrôle des usages « *quel contrôle* ».

Pour la visioconférence et l'impact de la pandémie COVID, on retrouve la notion de contrainte et d'intérêt technique redécouvert ayant entraîné la modification des pratiques. Les changements paraissent plus évidents pour la visioconférence. Mais il persiste une tension entre les intérêts managériaux et les craintes inspirées par la perte de contact physique direct.

²⁵ Page 36

²⁶ Avant aout 2020

5 Préconisations

Les résultats de ces enquêtes montrent une large utilisation des réseaux sociaux numériques et de la visioconférence. L'intégration de ces technologies, plus marquée pour la visioconférence, semble s'accélérer sous la contrainte de la crise sanitaire. Mais des craintes s'expriment. Elles sont en lien avec un manque de maîtrise des applications et de cadrage des usages.

Nous plaçons ces recommandations dans le cadre de la politique managériale du directeur des soins, dans sa position au sein de l'équipe de direction et sa participation aux prises de décisions stratégiques.

5.1 Investir dans les réseaux sociaux numériques

La bibliographie et l'enquête montrent que les utilisations des réseaux sociaux numériques qui se sont développés dans la sphère sociale privée sont devenues des réalités du monde professionnel hospitalier. Ces réseaux ont en effet des géométries variables construites au fil des circonstances avec des réalités et des besoins hétérogènes.

Ne pas les intégrer dans une politique managériale c'est prendre le risque de voir leur utilisation avoir des effets délétères. « *Nous ne pouvons plus manager les équipes comme avant l'invention des outils numériques* » (Lamargot & Martin, 2019, p. 27).

5.1.1 Intégrer les réseaux sociaux numériques dans la politique managériale

L'analyse des réponses à la grille CLARTÉ montre l'intérêt pour la dynamique de l'organisation et le gain de temps (en comparaison des courriels) ceci est à mettre en relation avec l'approche de la vision utilitariste portée par P. Bourdieu et décrite comme une méthode d'analyse des réseaux sociaux (Mercklé, 2016, p. 44). P Bourdieu postule que le temps consacré aux relations sociales constitue une « *forme particulière de travail social* » qui suppose des dépenses d'argent, du temps et s'alimentent de compétences spécifiques. Ainsi, nous pensons donc, que devrait figurer dans le projet managérial, les principes d'utilisations des réseaux sociaux numériques et les limites de cette utilisation. En conséquence, des investissements seront envisageables en s'appuyant sur les politiques nationales de développement du numérique à l'hôpital. Selon les orientations stratégiques de l'établissement, la politique de gestion des réseaux sociaux pourra être confiée à la direction de la communication.

5.1.2 Établir collectivement le choix des applications et leurs usages

Nous l'avons évoqué la notion de sécurité informatique des établissements est cruciale. De plus, la multiplication des applications utilisées participe à la vulnérabilité du système d'information. Il apparaît indispensable de maîtriser les outils choisis et leurs accès au système d'information hospitalier.

La participation des services de sécurité informatique est primordiale pour le choix et la sécurisation des applications utilisées.

Les utilisateurs principaux devront également participer aux choix des applications et à la détermination de leurs usages. Ce choix collectif répond à trois besoins, l'utilisation le paramétrage et la maintenance.

Tout d'abord, l'acceptabilité de l'outil garantira son utilisation et préviendra de la dérive vers des applications tierces non sécurisées. Ensuite, la participation des utilisateurs à la construction du besoin permettra d'adapter au mieux les paramétrages des applications choisies. Enfin, la veille technologique est indispensable pour définir au mieux l'outil utilisable en fonction de l'usage recherché et son évolution. Celle-ci pourra reposer un collectif permanent d'utilisateur.

Dans notre enquête, nous avons relevé des besoins et usages. Nous allons replacer ici les applications de nos questionnaires sans exclure même si nous ne les citons pas d'autres applications qui se répandent actuellement sur la toile.

La communication large aux publics, aux usagers, qui s'appuie sur les réseaux sociaux numériques ouverts et communément consultés : Facebook^R et Tweeter^R en complément des sites internet classique.

La communication à visée professionnelle orientée vers l'extérieur, mais qui participe à la dynamique de communication interne. Les frontières de diffusion n'étant pas contrôlables : LinkedIn^R est une solution très utilisée pour le recrutement des professionnels.

En interne, l'utilisation d'une solution de clavardage de type WhatsApp^R, alternative au courriel, plus souple et moins désynchronisé que ce dernier, permettrait de fluidifier la circulation de l'information et donnerait de la souplesse à l'organisation.

Des applications de partage de contenu professionnel de type « *dansmablouse* » cité dans les réponses aux questionnaires ou « *EICU2.0* » éditée par la Société de réanimation en langue française et destinée aux personnels médicaux et paramédicaux des réanimations se développent. Les systèmes de gestion documentaires internes devraient pouvoir s'intégrer dans cette dynamique de disponibilité souple et rapide de partage de l'information à destination des professionnels.

Certes l'utilisation d'une application unique intégrant l'ensemble des fonctionnalités citées : diffusion publique, diffusion vers un réseau professionnel, clavardage interne, diffusion documentaire, intégration d'une part de travail collaboratif pourraient être séduisants. Mais les complexités de paramétrages, l'utilisation pratique, les besoins de formation, les contraintes de sécurisation nous paraissent trop importants pour qu'une telle application soit adoptée par les utilisateurs.

Finalement, la création d'un écosystème applicatif dédié à la communication par les réseaux sociaux et la visioconférence permettrait à l'instar de la proposition de P. Martin²⁷ de définir un tableau des applicatifs et de leurs fonctionnalités recherchées. (Martin, 2020) (Annexe XV).

Dans cet exemple, l'auteur s'appuie essentiellement sur des logiciels libres grand public avec des versions payantes et la suite Google^R d'outils collaboratifs.

Le choix des usages et des applications est à inscrire dans le projet managérial de l'établissement. Ainsi que la rédaction de stratégies d'utilisations.

5.1.3 Une stratégie managériale d'utilisation des réseaux sociaux numériques

« Il semble aujourd'hui impensable pour une organisation de ne pas prendre en compte les dimensions : participative, conversationnelle et relationnelle » « qu'offre le web social » (Barreau, Martin, 2016, p. 19).

Nous l'avons évoqué dans l'analyse de l'enquête la place des réseaux sociaux numériques évolue et devient prégnante. Leurs utilisations et leurs sécurisations ne sont pas toujours très claires et des risques d'envahissement et de dégradation de la qualité de vie au travail sont exprimés. Définir collectivement les applications utilisables ne sera pas suffisant à éviter les écueils de ces solutions.

Il est nécessaire d'appuyer sur l'écosystème d'application défini des règles de fonctionnement partagées et respectées. Par exemple, pour l'utilisation de LinkedIn^R un très grand CHU limite les publications d'offre d'emploi²⁸.

Parmi les règles à fixer, nous pouvons citer : définir la constitution des groupes de diffusion, assurer leur maintenance, définir le contenu éditorial des messages, assurer une certaine surveillance de ces messages, définir la fréquence, la taille des messages et la vigilance quant à l'immédiateté de la réponse, définir l'articulation avec les applications de courriels. Cette liste n'est pas exhaustive. En effet, la contextualisation des règles fixées est nécessaire. Et comme pour le choix des solutions applicatives, les règles seront l'expression d'un construit collectif. Cependant, nous pouvons citer des items incontournables issus des réponses aux questionnaires.

Le droit à la déconnexion nécessite de définir des plages de non-utilisation des réseaux sociaux professionnels. Certes, la liberté individuelle doit également être préservée. À notre avis, le comportement des directeurs des soins doit dans ce domaine être exemplaire et ne pas déroger aux plages horaires fixées.

²⁷ P Martin est doctorant en science de l'éducation et auteur de nombreux articles sur le développement numériques en santé et en formation.

²⁸ Exemple vu dans le dernier stage de formation. La limite fixée en centrale est de 5 publications par mois.

La formation des utilisateurs est indispensable pour une utilisation optimisée et sécurisée, cette formation pourrait être organisée entre pairs et contenir des conseils sur les usages à développer avec des informations simples et de nature pratique. Ce besoin de formation est d'autant plus important que certains réseaux se sont développés « à *marche forcée* ». Les règles de fonctionnement doivent tenir compte de la distinction entre les sphères privée et publique. Dans un entretien exploratoire, un cadre supérieur de santé utilisateur de WhatsApp^R nous a signifié que « *le problème de WhatsApp^R* » « *dans ma poche, sur le même appareil j'ai des groupes privés et des groupes professionnels* » « *quand je suis en vacances ou en Weekend je vois des notifications professionnelles, cela me gêne* » et « *j'ai toujours la crainte de diffuser des contenus dans le mauvais groupe* » avec cet exemple on peut interroger l'utilisation de smartphone personnel dans le milieu professionnel et le choix d'application professionnelle dédiée.

5.2 La visioconférence dans la communication managériale du directeur des soins

L'utilisation de la visioconférence s'est considérablement développée avec le confinement du printemps. Au point, que nous pensions déjà à la fin de l'été que le sujet était clos. Les contraintes ayant incité à une utilisation massive que le déconfinement limitait sans la stopper totalement.

« *la visio-conférence devient un outil incontournable* » pour « *limiter des trajets chronophages et réduire les risques d'accident* » — voir avec les tutelles, car les déplacements « *c'est onéreux, chronophage, polluant, accidentogène* ».

Les solutions disponibles offrent quasiment toutes les mêmes fonctionnalités de base, l'importance du choix de l'application est ici moins évidente. La performance et la sécurité dépendent de données techniques qui concernent les services informatiques.

Cependant, il apparait dans les questionnaires et la littérature des besoins de régulation. C'est un outil de communication permettant de s'amender en partie de la distance managériale. Il nécessite le développement de compétence spécifique et de règles en réunion à distance.

« *compétences en animation spécifiques à développer* » « *pourtant bien conduite ce type de réunion est efficace et est un gain de temps* »

Par exemple, seuls les microphones de celui qui prend la parole et de l'animateur restent ouverts.

La caméra qui est généralement coupée à cause de la capacité des bandes passantes en réunion devra être activée en petit comité et à chaque moment que la technique le permet.

Au-delà des considérations techniques, la visioconférence est un outil de la communication managériale, qui s'intégrera dans les agendas avec une régularité définie, ainsi qu'une alternance avec des temps de contact physique direct.

En particulier, ces applications peuvent permettre de multiplier les rencontres courtes, visuelles entre le directeur des soins et ses collaborateurs et ainsi remplacer les appels téléphoniques, en les enrichissant d'un vecteur relationnel par l'image plus apte à communiquer de l'énergie, donner de la confiance, créer du lien.

Conclusion

Ce travail portait sur l'intérêt pour le directeur des soins d'utiliser les réseaux sociaux numériques et de la visioconférence afin de limiter la distance managériale existante avec les collaborateurs.

La distance entre le directeur des soins et ses collaborateurs est inhérente à l'activité, les réseaux sociaux numériques et la visioconférence sont actuellement largement utilisés d'après les résultats de notre étude. Et il apparaît que cette utilisation sera croissante et portée par les futures générations de directeurs. Celles-ci se montrent plus enclines à intégrer ces technologies de l'information et de la communication dans leurs pratiques.

Les questionnements initiaux portaient sur la réduction de la distance managériale, sur les effets de l'intégration de ces technologies dans le management, sur un éventuel choc de génération mettant en difficulté les directeurs des soins. Ces hypothèses se basaient sur une utilisation croissante sous la pression des multiples utilisations dans la sphère privée des réseaux sociaux numériques. Nous avons aussi l'impression que ces réseaux pouvaient enrichir le capital social professionnel de l'individu et de la collectivité.

La pandémie mondiale de la COVID-19 a bousculé tous les équilibres. Au printemps de 2020, les réseaux sociaux furent plus utilisés, l'utilisation professionnelle de la visioconférence est devenue la règle. Les pratiques se sont adaptées aux contraintes de la crise. Les applications de réseaux sociaux numériques et de visioconférence ont alors permis de répondre à un besoin de réactivité et à l'éloignement physique. Les perceptions ont naturellement évolué sous cette double contrainte.

Cependant, les éléments d'évaluation de ces outils dans la qualité du management à distance que nous avons choisis témoigne d'un intérêt modeste. En effet, la création de la confiance, du lien, de l'autonomie, des règles, la maîtrise du temps et la communication d'énergie sont relativement peu impacté comparativement aux courriels et aux réunions présentiels. Pour autant, les réseaux sociaux numériques sont venus combler le besoin de réactivité dans l'information et la visioconférence s'est substituée aux réunions présentiels. Et des questionnaires distribués à la sortie du confinement, il ressort une modification des perceptions.

On peut s'interroger, à la suite de ce travail sur l'importance d'une crise pour entrainer un changement. Les utilisateurs des réseaux sociaux numériques sont plus enclins à affirmer un changement des pratiques en lien avec la crise. Cependant, la recherche d'un retour à

un mode « *avant la crise* » questionne sur la persistance des changements opérés sous contrainte. Par ailleurs, la résurgence de la crise à l'automne va-t-elle entraîner un ancrage de ces pratiques ? Est-ce que les "réticents" adopteront ces applications à la suite de cette résurgence ? Enfin, les ajustements évoqués dans les préconisations, choix collectifs de solutions dédiées, de formations, sécurisations des usages, d'intégration dans une stratégie managériale globale seront-elles applicables à la suite de cette crise ?

La partie de ce travail portant sur les réseaux sociaux numériques est incomplète. En effet, elle ne mesure pas la densité des réseaux utilisés ni la qualité des liens, forts ou faibles entre les membres. Une étude plus approfondie serait nécessaire pour déterminer les structures des réseaux sociaux numériques mobilisés dans le management hospitalier. Un travail contextualisé limité à un réseau complet permettrait de mesurer la construction d'un capital social partagé. Ce capital social ainsi objectivé serait un des marqueurs du rapprochement entre le directeur des soins et les collaborateurs de son champ de responsabilité.

Bibliographie

- Bladier, C. (2015). La boîte à outils des réseaux sociaux. Dunod.
- Bourdieu, P. (2006). 1. Le capital social. Notes provisoires. In *Le capital social* (p. 29-34). La Découverte ; Cairn.info
- Crozier, M., & Friedberg, E. (1996). *L'acteur et le système : Les contraintes de l'action collective*. Éd. du Seuil.
- Etienne, J. (Éd.). (1997). *Dictionnaire de sociologie : Les notions, les mécanismes, les auteurs* (2e édition). Hatier.
- Fanelli, M. (2010). *Guide pratique des réseaux sociaux Twitter, Facebook ... Des outils pour communiquer*. Dunod.
- Formarier, M., & Jovic, L. (2009). *Les concepts en sciences infirmières*. Arsi : Mallet Conseil.
- Mercklé, P. (2016). *Sociologie des réseaux sociaux* (Troisième édition). La Découverte.
- Agence du numérique en santé. (2019). *Observatoire des signalements d'incidents de sécurité des systèmes d'information pour le secteur santé*.
- Baillet, J., Croute, P., & Prieur, Vi. (2019). *Baromètre du numérique 2019* (No Sou2019-4761). CREDOC. <https://www.credoc.fr/publications/barometre-du-numerique-2019>
- Baret, C., al, et, Huault, I., & Picq, T. (2006). Dossier. *Management et réseaux sociaux*. *Revue française de gestion*, vol. 32, n° 163, 91-181.
- Barreau, Martin, P., Loïc. (2016). Dossier *Réseaux sociaux du virtuel au réel*. *Soins cadres*, 100, 15-52.
- Bigot, R., & Croute, P. (2014). *La diffusion des technologies de l'information et de la communication dans la société française*. <https://www.credoc.fr/publications/la-diffusion-des-technologies-de-linformation-et-de-la-communication-dans-la-societe-francaise-2014>
- Cardon, D. (2011). *Réseaux sociaux de l'Internet*. *Communications*, 88 (1), 141-148. <https://doi.org/10.3406/comm.2011.2594>
- Centre d'analyse stratégique. (2013). *Impact des TIC sur les conditions de travail dans la fonction publique* [La note d'analyse].
- Charbonnier-Voirin, A. (2020). *Création et validation d'une échelle de mesure de l'agilité organisationnelle : Étude exploratoire et confirmatoire*.
- Chauvet, M. (2015). *Management multisites : Enjeux et bonnes pratiques managériales*. *Revue hospitalière de France*, 563, 18-20.

- Chauvet, V., & Chollet, B. (2010). Management et réseaux sociaux. *Revue française de gestion*, n° 202(3), 79-96.
- Christin, P. (2019). Manager à distance : Les clés pour s'adapter. *Techniques Hospitalières*, 5-6.
- CNN. (2019). Confiance, innovation, solidarité : Pour une vision française du numérique en santé. [Rapport du conseil national du numérique].
- Zammar, N. (2012). Réseaux Sociaux numériques : Essai de catégorisation et cartographie des controverses. [Sciences de l'Information et de la Communication, Rennes 2]. <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00687906/document>
- Cocula, F., & Freddy Planchot, A. (s. d.). Spécificités et facteurs de réussite du management à distance. Actes du XII du congrès AGRH.
- Cucchi, A., & Fuhrer, C. (2011). Capital social et usage des technologies de l'information et de la communication (TIC) : Une analyse par les réseaux sociaux. *Management Avenir*, n° 45(5), 179-206.
- Dubasque, D., & Meyer, V. (2019). Comprendre et maîtriser les excès de la société numérique. Presses de l'EHESP.
- Dupuy, O. (2016). Réseaux sociaux, responsabilité juridique et professionnel de santé. Elsevier Masson, Réseaux sociaux, du virtuel au réel (100), 24.
- Girard, A., Fallery, B., & Rodhain, F. (2011). L'apparition des médias sociaux dans l'e-GRH : gestion de la marque employeur et e-recrutement. 19.
- Granjon, F. (2011). Amitiés 2.0. Le lien social sur les sites de réseaux sociaux. Groupe de réflexion ISCC, CNRS, Sociology and Economics of Networks and Service.
- ISCC, C. (2011). Homme en réseau, homme augmenté. CNRS ISCC, 59.
- Jouët, J. (2000). Retour critique sur la sociologie des usages. *Communiquer à l'ère des réseaux*, 18 (100), 487-521.
- Lagadec, Sylvestre, A.-M., Carole. (2018). Dossier Management et loyauté. *Soins cadres*, 108, 13-55.
- Lamargot, L., & Martin, L. (2019). Dossier : Numérique et management. *Soins - Soins cadres - Revue de l'infirmière*, n° 115, 13-52.
- Reyre, I. (2019). Comment le numérique transforme le management ? *Soins cadres, Numérique et management* (118), 30, 32.
- Rinaudo, J. L. (2019). Utilisation, usage et pratique du numérique, éclairage de la recherche. *Soins cadres, Numérique et management* (115), 25,26.
- Langevin, P. (2002). Efficacité et contrôle des équipes virtuelles. *Association francophone de comptabilité*, 8(2), 87-107.
- Larvor, C. (2013). Manager à distance, un équilibre entre confiance et vigilance. *Soins cadres, Supplément N°86*, S11-S13.
- Le Clech, B., & Appert, É. (2013). Manager à distance. Julhiet.

- Lehmann, P. (2014). *Manager à distance : Enjeux et perspectives pour le directeur des soins*. Diderot Paris 7.
- Léon, E. (2005). *Vers une redéfinition du lien entre l'individu et son entreprise ? Les enjeux du management à distance*. 23.
- Léon, E. (2013). *Le management à distance, quelles réalités, quels enjeux ? Soins cadres*, Supplément n°86, S7, S10.
- Martin, L. (2020, avril 10). *Comment optimiser les pratiques managériales et pédagogiques par le numérique à l'hôpital, notamment dans un contexte de crise sanitaire ?* ManagerSante.com®. <https://managersante.com/2020/04/10/faciliter-le-travail-presentiel-ou-distanciel-de-chacun-avec-lusage-du-numerique-dans-un-contexte-de-crise-sanitaire-majeure/>
- Saint Charles, J., & Mongeau, P. (s. d.). *L'étude des réseaux humains de communication*. Consulté 29 septembre 2020, à l'adresse <https://archipel.uqam.ca/10626/1/Saint-Charles%20Mongeau%20%282005%29.pdf>
- Serres, M. (2017). *Ce n'est pas une crise, c'est un changement de monde*. lejdd.fr. <https://www.lejdd.fr/Economie/Serres-Ce-n-est-pas-une-crise-c-est-un-changement-de-monde-583645-3134546>
- CNRL-CNRS. (s. d.-a). *Définition de AUTONOMIE*. Consulté 5 octobre 2020, à l'adresse <https://www.cnrtl.fr/definition/autonomie>
- CNRL-CNRS. (s. d.-b). *Définition de ÉCOLOGIE*. Consulté 9 octobre 2020, à l'adresse <https://www.cnrtl.fr/definition/%C3%A9cologie>
- CNRL-CNRS. (s. d.-c). *Définition de ÉNERGIE*. Consulté 6 octobre 2020, à l'adresse <https://www.cnrtl.fr/definition/%C3%A9nergie>
- CNRL-CNRS. (s. d.-d). *Définition de LIEN*. Consulté 5 octobre 2020, à l'adresse <https://www.cnrtl.fr/definition/lien>
- CNRL-CNRS. (s. d.-e). *Définition de RÈGLE*. Consulté 5 octobre 2020, à l'adresse <https://www.cnrtl.fr/definition/r%C3%A8gle>
- Larousse, É. (s. d.). *Distance—Dictionnaire de français Larousse*. Consulté 24 juillet 2020, à l'adresse <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/distance/26042>
- JDN. (s. d.). *Nombre d'utilisateurs de Facebook dans le monde*. Consulté 23 octobre 2020, à l'adresse <https://www.journaldunet.com/ebusiness/le-net/1125265-nombre-d-utilisateurs-de-facebook-dans-le-monde/>
- La fabrique du net. (2020, mai 12). *Logiciel de visioconférence—Les 10 meilleures solutions du marché*. La Fabrique du Net. <https://www.lafabriquedunet.fr/blog/meilleurs-logiciels-visioconference-reunions-distance/>

Liste des annexes

Annexe I : Grille des entretiens exploratoires et principaux verbatim.....	II
Annexe II : Questionnaire adressé aux professionnels en exercice	III
Annexe III : Questionnaire adressé aux élèves directeurs.....	VII
Annexe IV : Les répondants aux questionnaires.....	XI
Annexe V : Utilisation des réseaux sociaux numériques	XII
Annexe VI : Composition et fonctionnement des réseaux sociaux numériques.....	XIII
Annexe VII : Composition et fonctionnement des réseaux sociaux numériques pour les DS et CS/CSS.....	XIII
Annexe VIII : Pertinence des messages.....	XV
Annexe IX : Intérêts comparés des réseaux sociaux numériques et des courriels	XVI
Annexe X : Les raisons de la non-utilisations des réseaux sociaux numériques	XVII
Annexe XI : Utilisation de la visioconférence.....	XVIII
Annexe XII : Organisation des visioconférences	XIX
Annexe XIII : Intérêts comparées des réunions en visioconférences et en présentielles ..XX	
Annexe XIV : Les raisons de la non-utilisation de la visioconférence.....	XXI
Annexe XV : Proposition de valise numérique collaborative pour établissement de santé.	XXII

Annexe I : Grille et liste des entretiens exploratoires

Les questions ont été modulées et modifiées en fonction du déroulé de l'entretien.

Pouvez-vous vous présenter ?

Age, expériences professionnelles, parcours, études.

Quelle est votre situation professionnelle dans l'organigramme de votre hôpital ?

Considérez-vous travailler à distance de la direction centrale/de la direction des soins ?

Pourquoi ?

Que représente pour vous les NTIC ?

Quels outils connaissez-vous ?

Vous les utilisez dans votre exercice professionnel ou dans votre sphère privée ?

Quels outils informatiques utilisez-vous généralement ?

Avez-vous déjà réalisé des travaux collaboratifs dans le cadre professionnel sans présence physique ?

Si oui avec quelles applications ?

Sinon pourquoi ?

Utilisez-vous les réseaux sociaux dans un cadre professionnel ?

Si oui lesquels et pour quelles finalités ?

Sinon pourquoi ?

Comment pensez-vous que vont évoluer les usages des outils collaboratifs ?

Liste des personnes interviewées :

Un directeur de structure sanitaire, social et médicosocial en responsabilité de deux sites distants de 30 km, 45 minutes de voiture.

Un cadre supérieur de santé, en charge de services situés à 4 km (10 minutes) de la direction des soins, et à 15 km (45 minutes) de la direction centrale des soins.

Une cadre supérieure de santé, postée à la direction des soins, mais en charge des équipes cadres de nuit et du service pénitentiaire.

Un coordonnateur central des soins, situé à des distances variables des groupements hospitalier et des directeurs des soins en poste sur ces groupements.

Une directrice générale de groupement, avec des bâtiments de direction distant du siège (45 min) et distant des bâtiments d'hospitalisations (10 min en voiture) ou les directeurs référents ont leur bureau.

Une cadre de santé, responsable d'un bloc opératoire où les chirurgiens, anesthésistes et infirmière de bloc opératoire règle le démarrage et l'avancée du programme avec une application de réseau social numérique.

Deux directeurs des soins, maître de stage 1 et 2, interviews complétées par les observations

Annexe II : Questionnaire adressé aux professionnels en exercice

Questionnaire adressé aux professionnels en exercice.



1. Pour accéder à ce questionnaire vous avez suivi le lien depuis :

- Un envoi par courriel ; Une diffusion par les réseaux sociaux

2. J'ai déjà rempli ce questionnaire

- Oui ; Non

3. Votre âge :

- Moins de 30 ans ; de 31 à 50 ans ; de 50 à 65 ans ; + de 65 ans

4. Vous êtes :

- Un homme ; une femme

5. Votre fonction actuelle

- Cadre de santé ; Cadre supérieur de santé
 Directeur des soins ; Directeur de structure sanitaire et sociale ;
 Directeur d'hôpital ; Médecin, chef de service, chef de pôle

6. Ancienneté dans votre poste actuel.

- Moins d'un an ; de 1 à 5 ans ; plus de 5 ans

7. Votre lieu d'exercice

- CHU ; CH non-support GHT ;
 CH support GHT ; Exercice ou responsabilité multisite.

8. Utilisez-vous les réseaux sociaux dans votre exercice professionnel ?

- Oui ; Non

9. Quels réseaux utilisez-vous ?

- WhatsApp ; LinkedIn ; Tweeter ; Yammer ;
 Facebook ; Instagram ; Autre

10. Sont présents dans vos groupes de discussions ?

- Des collègues : niveau hiérarchique équivalent ;
 Les personnes que vous encadrerez ;
 Les personnes qui vous encadreront ;
 Des médecins ;
 Autre.

11. Qui est à l'origine de la création des groupes ?

- Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
- Les personnes que vous encadrerez ;
- Les personnes qui vous encadreront ;
- Des médecins ;
- Autre.

12. Qui dépose des informations ?

- Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
- Les personnes que vous encadrerez ;
- Les personnes qui vous encadreront ;
- Des médecins ;
- Autre.

13. Qui gère le groupe ? (archivage, purge, modération, modification de la composition)

- Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
- Les personnes que vous encadrerez ;
- Les personnes qui vous encadreront ;
- Des médecins ;
- Autre.

14. Dans le dernier mois quel pourcentage de message vous ont parus pertinents ?

- Aucun ; 25 % ; 50 % ; 75 % ; 100 %.

15. Pour évaluer votre perception de la participation des réseaux sociaux au management à distance, selon la grille (CLARTE)

Noter les items suivant de 1 (le moins évident) à 6 (le plus évident).

	1	2	3	4	5	6
Instaurer de la Confiance entre les collaborateurs	<input type="radio"/>					
Créer des Liens permettant partages et coopérations	<input type="radio"/>					
Permettre l'Autonomie des collaborateurs	<input type="radio"/>					
Règles : Permettre une structuration de l'organisation	<input type="radio"/>					
Faciliter la gestion de l'Espace/Temps	<input type="radio"/>					
Permettre de stimuler et de communiquer de l'énergie	<input type="radio"/>					

16. Pour évaluer votre perception de la participation des courriels au management à distance, selon la grille (CLARTE)

Noter les items suivant de 1 (le moins évident) à 6 (le plus évident).

	1	2	3	4	5	6
Instaurer de la Confiance entre les collaborateurs	<input type="radio"/>					
Créer des Liens permettant partages et coopérations	<input type="radio"/>					
Permettre l'Autonomie des collaborateurs	<input type="radio"/>					
Règles : permettre une structuration de l'organisation	<input type="radio"/>					
Faciliter la gestion de l'Espace/Temps	<input type="radio"/>					
Permettre de stimuler et de communiquer de l'énergie	<input type="radio"/>					

17. A votre avis pourquoi les réseaux sociaux ne sont pas ou peu utilisés dans le milieu professionnel hospitalier ?

- Pas d'intérêt dans la situation actuelle ;
- Pas l'équipement nécessaire ;
- Pas les connaissances suffisantes ;
- Pas les autorisations de l'institution ;
- Dangereux pour le management : préciser
- Interdiction des N +1

18. Commentaire libre pour préciser la réponse précédente.

19. La pandémie actuelle, avec les mesures de distanciations physiques a-t-elle modifiée vos usages représentations des réseaux sociaux dans le milieu professionnel ?

Oui ; Non

20. Préciser en quoi ?

21. Utilisez-vous des outils de visioconférence dans votre exercice professionnel ?

Oui ; Non

22. Quels outils utilisez-vous ?

- WhatsApp Vidéo ; Skype ; Teams ; Messenger Vidéo ;
- Zoom ; Autre

23. Vous utilisez ces outils dans le cadre de :

- Colloque singulier ;
- Réunion de moins de 10 personnes ;
- Réunion de 10 à 20 personnes ;
- Réunion de plus de 20 personnes ;
- Autre.

24. Participent aux réunions en visioconférences ?

- Des collègues : niveau hiérarchique équivalent ;
- Les personnes que vous encadrerez ;
- Les personnes qui vous encadreront ;
- Des médecins ;
- Autre.

25. Qui propose les réunions en visioconférence ?

- Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
- Les personnes que vous encadrerez ;
- Les personnes qui vous encadreront ;
- Des médecins ;
- Autre.

26. Qui modère les réunions en visioconférence ?

- Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
- Les personnes que vous encadrerez ;
- Les personnes qui vous encadreront ;
- Des médecins ;
- Autre.

27. Y a-t-il un compte rendu disponible des réunions en visioconférence ?

Oui ; Non

28. Les réunions en visioconférence seront elles enregistrées et rendues disponibles ?

Oui ; Non

29. Dans le dernier mois quel pourcentage de réunion en visioconférence vous ont parus pertinentes ?

Aucune ; 25 % ; 50 % ; 75 % ; 100 %.

30. Pour évaluer votre perception de la participation des visioconférences au management à distance, selon la grille (CLARTE) Noter les items suivant de 1 (le moins évident) à 6 (le plus évident).

	1	2	3	4	5	6
Instaurer de la Confiance entre les collaborateurs	<input type="radio"/>					
Créer des Liens permettant partages et coopérations	<input type="radio"/>					
Permettre l'Autonomie des collaborateurs	<input type="radio"/>					
Règles : permettre une structuration de l'organisation	<input type="radio"/>					
Faciliter la gestion de l'Espace/Temps	<input type="radio"/>					
Permettre de stimuler et de communiquer de l'énergie	<input type="radio"/>					

31. Pour évaluer votre perception de la participation des réunions présentiels au management à distance, selon la grille (CLARTE) Noter les items suivant de 1 (le moins évident) à 6 (le plus évident).

	1	2	3	4	5	6
Instaurer de la Confiance entre les collaborateurs	<input type="radio"/>					
Créer des Liens permettant partages et coopérations	<input type="radio"/>					
Permettre l'Autonomie des collaborateurs	<input type="radio"/>					
Règles : permettre une structuration de l'organisation	<input type="radio"/>					
Faciliter la gestion de l'Espace/Temps	<input type="radio"/>					
Permettre de stimuler et de communiquer de l'énergie	<input type="radio"/>					

32. A votre avis pourquoi les outils de visioconférence ne sont pas ou peu utilisés dans le milieu professionnel hospitalier ?

- Pas d'intérêt dans la situation actuelle ;
- Pas l'équipement nécessaire ;
- Pas les connaissances suffisantes ;
- Pas les autorisations de l'institution ;
- Dangereux pour le management : préciser
- Interdiction des N +1

33. Commentaire libre pour préciser la réponse précédente.

34. La pandémie actuelle, avec les mesures de distanciations physiques a-t-elle modifiée vos usages et représentations des outils de visioconférence dans le milieu professionnel ?

35. Précisez en quoi ?

Annexe III : Questionnaire adressé aux élèves directeurs

Questionnaire adressé aux élèves directeurs.

Comment voyez vous l'utilisation des réseaux sociaux et de la visioconférence ?

dans votre futur rôle de manager d'équipe hospitalière

1. Votre âge :
 Moins de 30 ans ; de 31 à 50 ans ; de 50 à 65 ans ; + de 65 ans
2. Vous êtes :
 Un homme ; une femme
3. Votre formation en cours
 Directeur des soins ; Directeur de structure sanitaire et sociale ;
 Directeur d'hôpital
4. Quelle est votre expérience professionnelle antérieure ? Tout secteur confondu.
 Moins d'un an ; de 1 à 5 ans ; plus de 5 ans
5. Pensez-vous utiliser les réseaux sociaux dans votre exercice professionnel ?
 Oui ; Non
6. Quels réseaux prévoyez-vous d'utiliser ?
 WhatsApp ; LinkedIn ; Tweeter ; Yammer ;
 Facebook ; Instagram ; Autre
7. A votre avis quels professionnels devraient être présents dans les groupes de discussion ?
 Des collègues : niveau hiérarchique équivalent ;
 Les personnes que vous encadrerez ;
 Les personnes qui vous encadreront ;
 Des médecins ;
 Autre.
8. Selon vous, qui devrait initier ces groupes de discussion ?
 Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
 Les personnes que vous encadrerez ;
 Les personnes qui vous encadreront ;
 Des médecins ;
 Autre.
9. Qui déposerait des informations ?
 Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
 Les personnes que vous encadrerez ;
 Les personnes qui vous encadreront ;
 Des médecins ;
 Autre.
10. Qui aurait la charge de gérer le groupe ? (archivage, purge, modération, modification de la composition)

- Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
- Les personnes que vous encadrerez ;
- Les personnes qui vous encadreront ;
- Des médecins ;
- Autre.

11. A votre avis, quel pourcentage de message seront pertinents dans les groupes de discussion ?

- Aucun ; 25 % ; 50 % ; 75 % ; 100 %.

12. En utilisant les réseaux sociaux, sur quels éléments de la grille suivante pensez-vous avoir le plus d'impact ?

Noter les items suivant de 1 (le moins évident) à 6 (le plus évident)

(La grille CLARTE reprend les éléments favorisant la qualité du management à distance.)

	1	2	3	4	5	6
Instaurer de la Confiance entre les collaborateurs	<input type="radio"/>					
Créer des Liens permettant partages et coopérations	<input type="radio"/>					
Permettre l'Autonomie des collaborateurs	<input type="radio"/>					
Règles : Permettre une structuration de l'organisation	<input type="radio"/>					
Faciliter la gestion de l'Espace/Temps	<input type="radio"/>					
Permettre de stimuler et de communiquer de l'énergie	<input type="radio"/>					

13. A votre avis, en utilisant les courriels, sur quels éléments de la même grille, pensez-vous avoir le plus d'impact ?

Noter les items suivant de 1 (le moins évident) à 6 (le plus évident)

(La grille CLARTE reprend les éléments favorisant la qualité du management à distance.)

	1	2	3	4	5	6
Instaurer de la Confiance entre les collaborateurs	<input type="radio"/>					
Créer des Liens permettant partages et coopérations	<input type="radio"/>					
Permettre l'Autonomie des collaborateurs	<input type="radio"/>					
Règles : permettre une structuration de l'organisation	<input type="radio"/>					
Faciliter la gestion de l'Espace/Temps	<input type="radio"/>					
Permettre de stimuler et de communiquer de l'énergie	<input type="radio"/>					

14. A votre avis pourquoi les réseaux sociaux ne sont pas ou peu utilisés dans le milieu professionnel hospitalier ?

- Pas d'intérêt dans la situation actuelle ;
- Pas l'équipement nécessaire ;
- Pas les connaissances suffisantes ;
- Pas les autorisations de l'institution ;
- Dangereux pour le management : préciser
- Interdiction des N +1

15. Commentaire libre pour préciser la réponse précédente.

16. Pensez-vous que la pandémie actuelle, avec les mesures de distanciations physiques, a modifié les usages et représentations des réseaux sociaux dans le milieu professionnel ?

Oui ; Non

17. Préciser en quoi ?

18. Pensez-vous utiliser des outils de visioconférence dans votre exercice professionnel ?

Oui ; Non

19. Quels outils utiliseriez-vous ?

WhatsApp Vidéo ; Skype ; Teams ; Messenger Vidéo ;
 Zoom ; Autre

20. Vous pensez utiliser ces outils dans le cadre de :

Colloque singulier ;
 Réunion de moins de 10 personnes ;
 Réunion de 10 à 20 personnes ;
 Réunion de plus de 20 personnes ;
 Autre.

21. A votre avis, qui participeraient aux réunions en visioconférences ?

Des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
 Les personnes que vous encadrerez ;
 Les personnes qui vous encadreront ;
 Des médecins ;
 Autre.

22. Qui serait à l'initiative de ces réunions en visioconférence ?

Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
 Les personnes que vous encadrerez ;
 Les personnes qui vous encadreront ;
 Des médecins ;
 Autre.

23. A votre avis qui doit modérer les réunions en visioconférence ?

Vous-même ou des collègues de niveau hiérarchique équivalent ;
 Les personnes que vous encadrerez ;
 Les personnes qui vous encadreront ;
 Des médecins ;
 Autre.

24. Selon vous, faut-il faire un compte rendu des réunions en visioconférence ?

Oui ; Non

25. Les réunions en visioconférence seront elles enregistrées et rendues disponibles ?

Oui ; Non

26. Selon vous quel pourcentage de réunion en visioconférence contiendront un contenu pertinent ?

Aucune ; 25 % ; 50 % ; 75 % ; 100 %.

27. En utilisant les outils de visioconférences, sur quels éléments de la grille suivante pensez-vous avoir le plus d'impact ?

Noter les items suivant de 1 (le moins évident) à 6 (le plus évident)

(La grille CLARTE reprend les éléments favorisant la qualité du management à distance.)

	1	2	3	4	5	6
Instaurer de la Confiance entre les collaborateurs	<input type="radio"/>					
Créer des Liens permettant partages et coopérations	<input type="radio"/>					
Permettre l'Autonomie des collaborateurs	<input type="radio"/>					
Règles : permettre une structuration de l'organisation	<input type="radio"/>					
Faciliter la gestion de l'Espace/Temps	<input type="radio"/>					
Permettre de stimuler et de communiquer de l'énergie	<input type="radio"/>					

28. Selon vous, sur quels éléments de la grille suivante les réunions présentielles ont elles le plus d'impact ?
 Noter les items suivant de 1 (le moins évident) à 6 (le plus évident)
 (La grille CLARTE reprend les éléments favorisant la qualité du management à distance.)

	1	2	3	4	5	6
Instaurer de la Confiance entre les collaborateurs	<input type="radio"/>					
Créer des Liens permettant partages et coopérations	<input type="radio"/>					
Permettre l'Autonomie des collaborateurs	<input type="radio"/>					
Règles : permettre une structuration de l'organisation	<input type="radio"/>					
Faciliter la gestion de l'Espace/Temps	<input type="radio"/>					
Permettre de stimuler et de communiquer de l'énergie	<input type="radio"/>					

29. A votre avis pourquoi les outils de visioconférence ne sont pas ou peu utilisés dans le milieu professionnel hospitalier ?

- Pas d'intérêt dans la situation actuelle ;
- Pas l'équipement nécessaire ;
- Pas les connaissances suffisantes ;
- Pas les autorisations de l'institution ;
- Dangereux pour le management : préciser
- Interdiction des N +1

30. Commentaire libre pour préciser la réponse précédente.

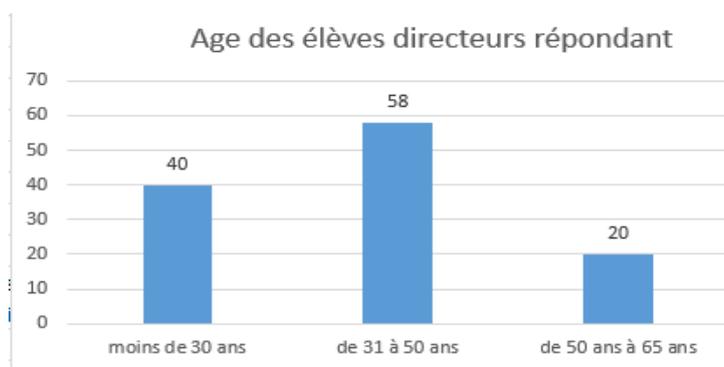
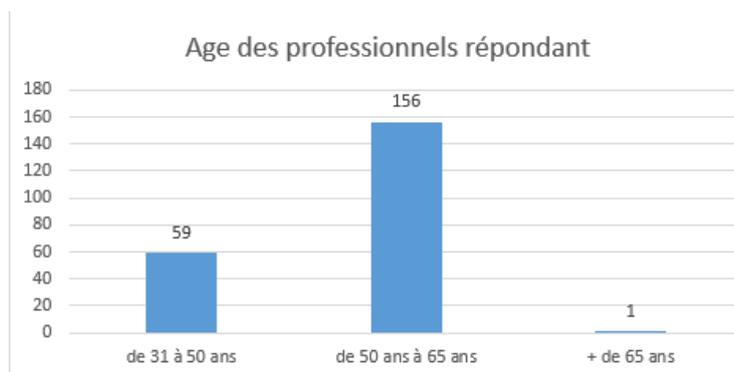
31. Pensez-vous que la pandémie actuelle, avec les mesures de distanciations physiques a modifié les usages et représentations des outils de visioconférence dans le milieu professionnel ?

32. Précisez en quoi ?

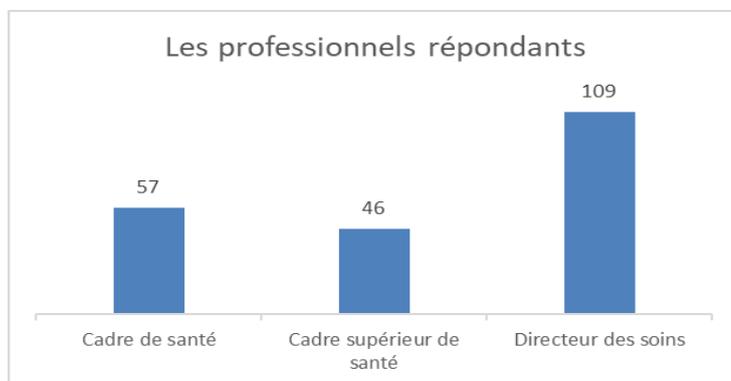
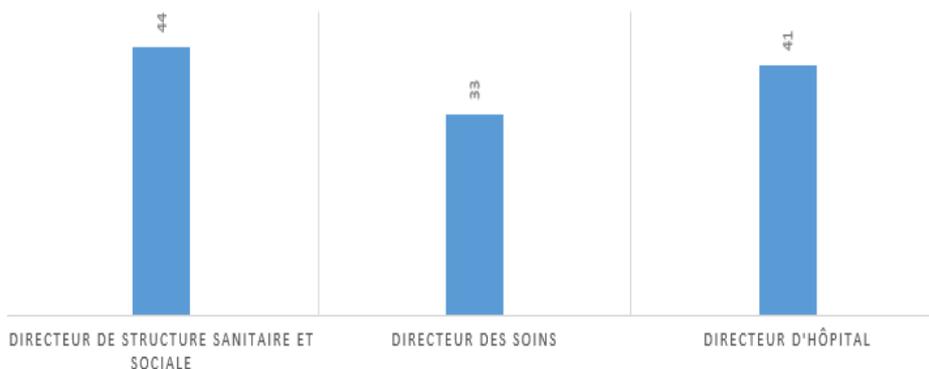
Annexe IV : Les répondants aux questionnaires

120 élèves fonctionnaires répondant : 38 hommes pour 72 femmes (2 non précisés)

218 professionnels répondant :



Filière de formation
des élèves



Annexe V : Utilisation des réseaux sociaux numériques

5. Pensez vous utiliser les réseaux sociaux dans votre exercice professionnel ?

[Plus de détails](#)

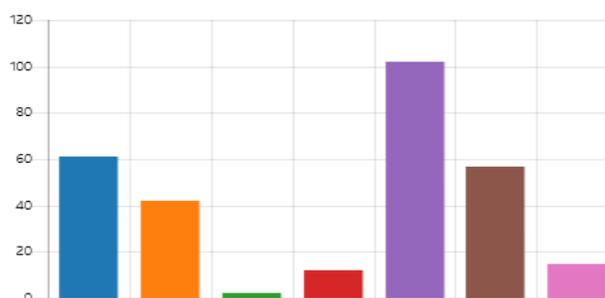
● Oui	101
● Non	17



6. Quels réseaux prévoyez vous d'utiliser ?

[Plus de détails](#)

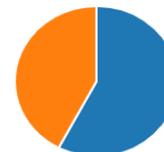
● WhatsApp	61
● Facebook	42
● Yammer	2
● Instagram	12
● LinkedIn	102
● Tweeter	57
● Autre	15



8. Utilisez-vous les réseaux sociaux dans votre exercice professionnel ?

[Plus de détails](#)

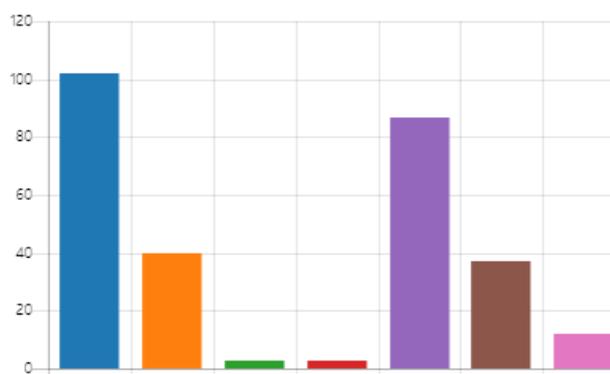
● Oui	124
● Non	91



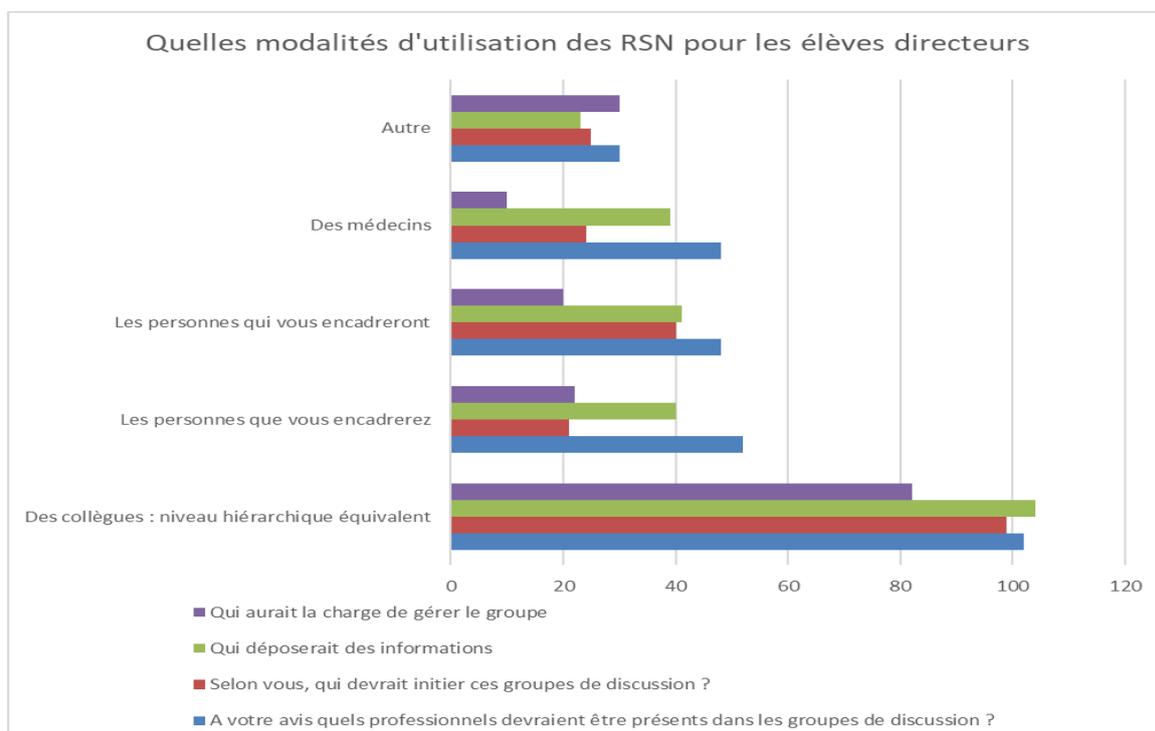
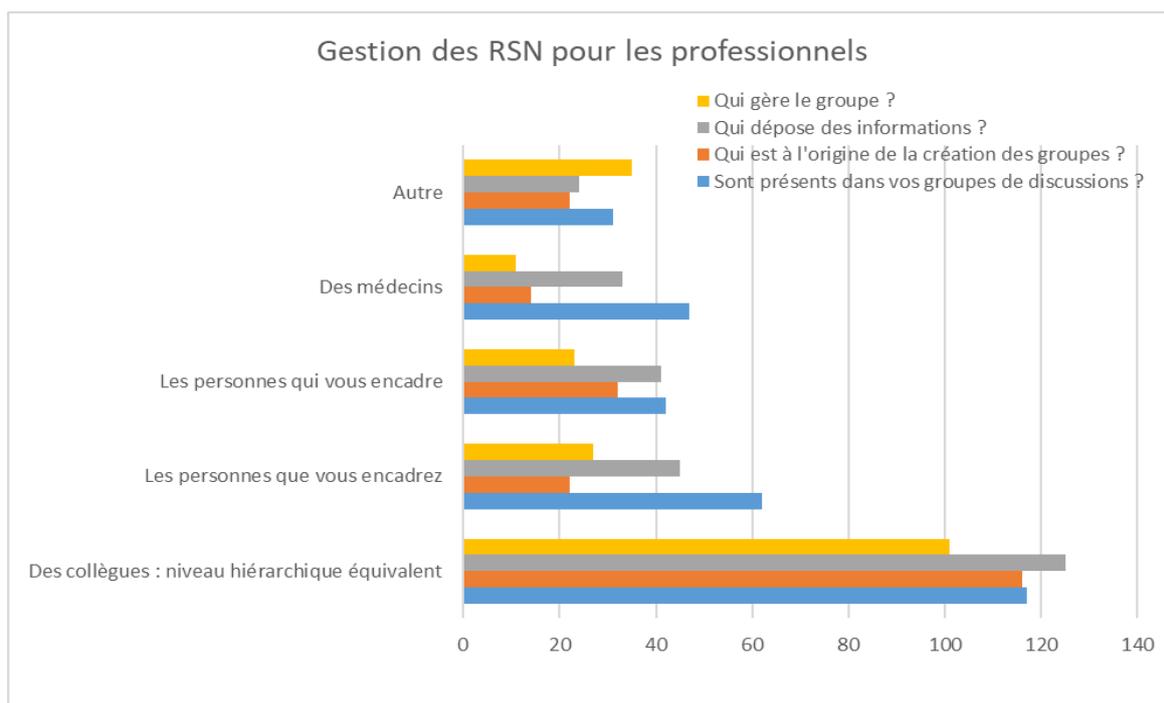
9. Quels réseaux utilisez vous ?

[Plus de détails](#)

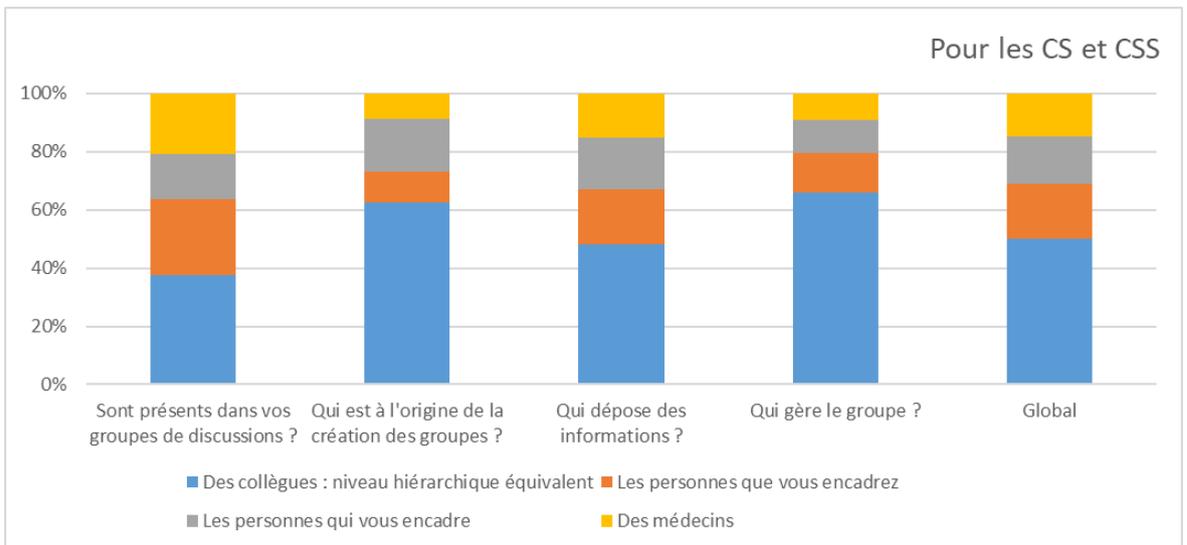
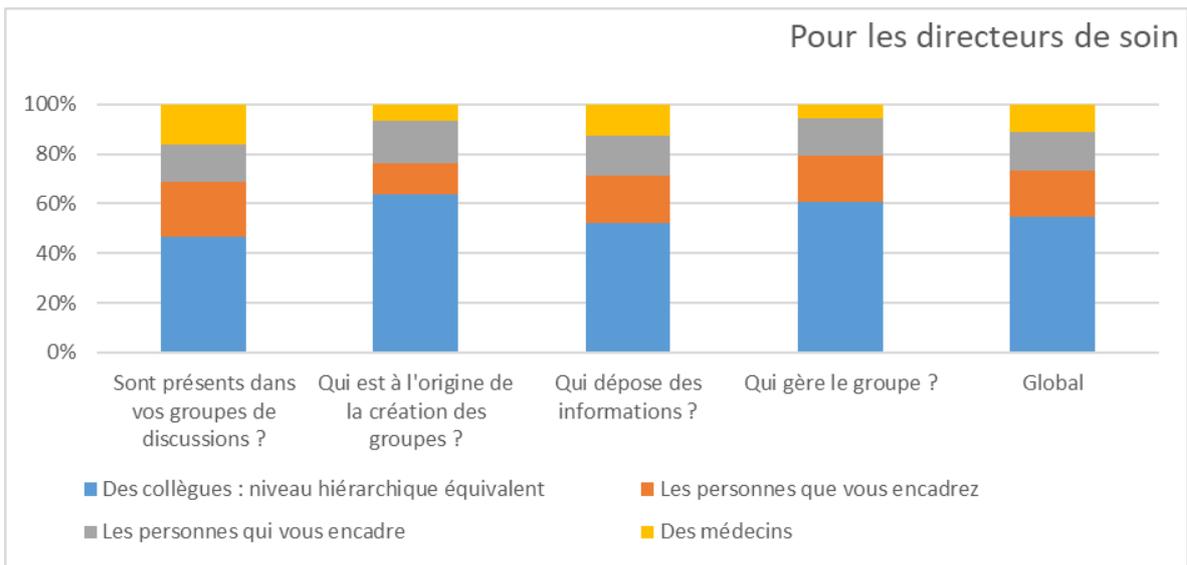
● WhatsApp	102
● Facebook	40
● Yammer	3
● Instagram	3
● LinkedIn	87
● Tweeter	37
● Autre	12



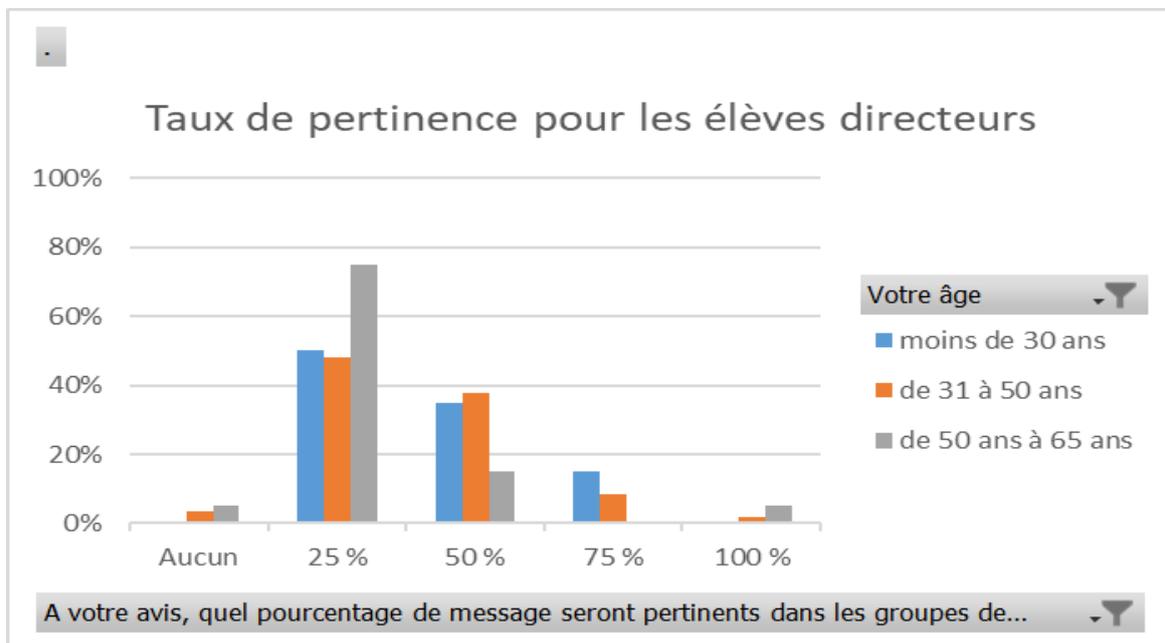
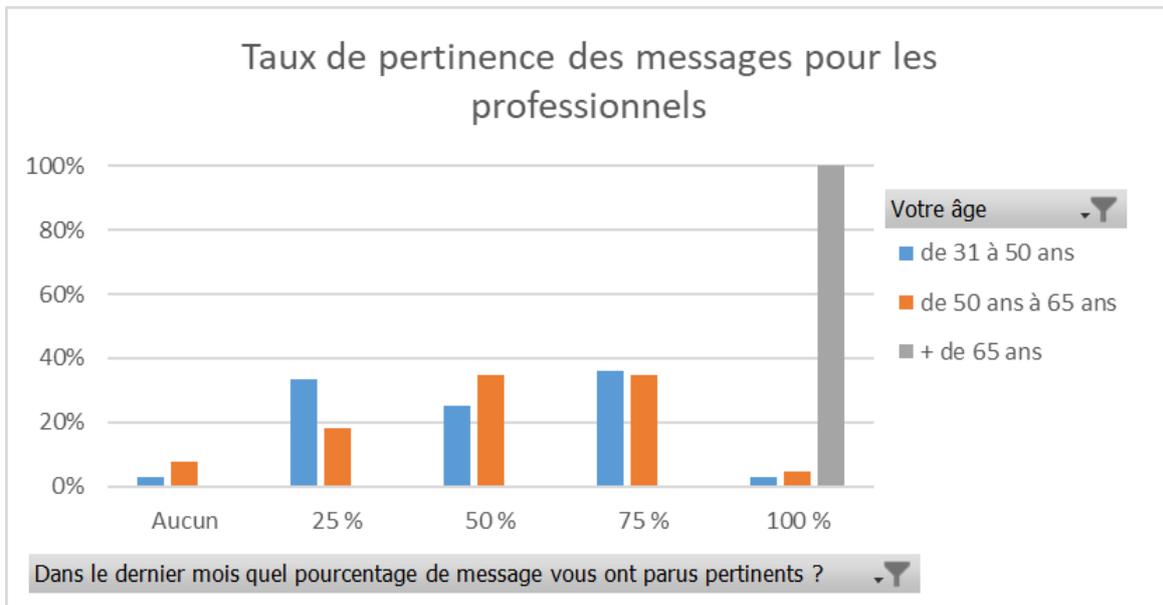
Annexe VI : Composition et fonctionnement des réseaux sociaux numériques



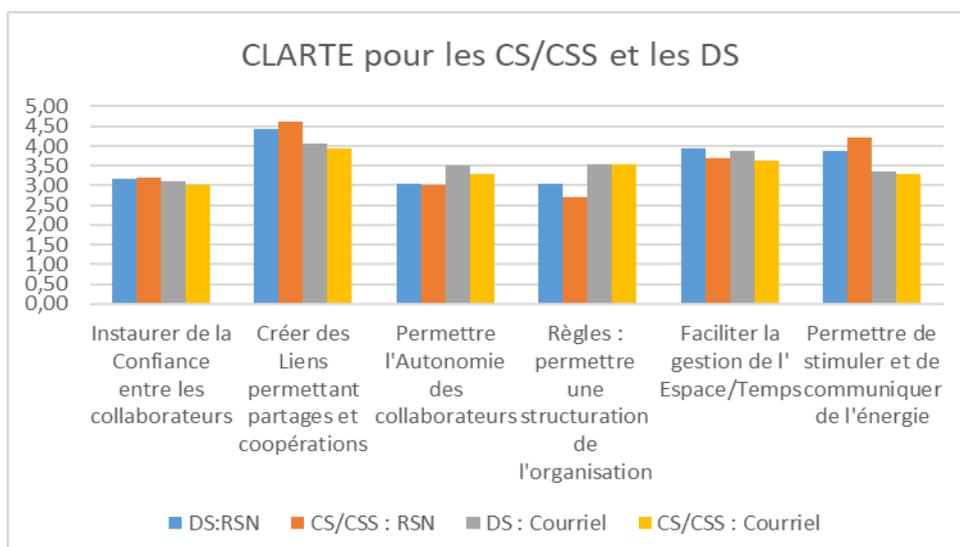
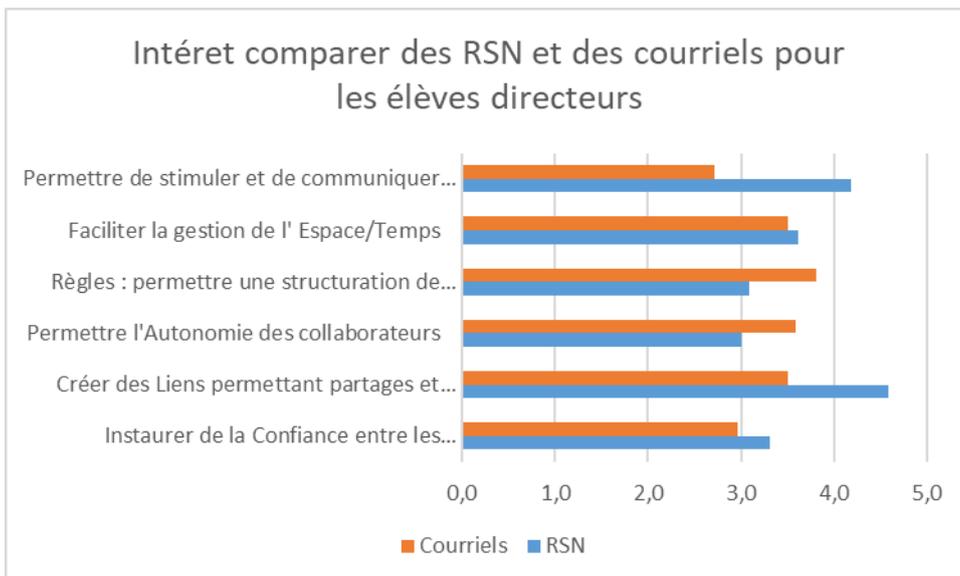
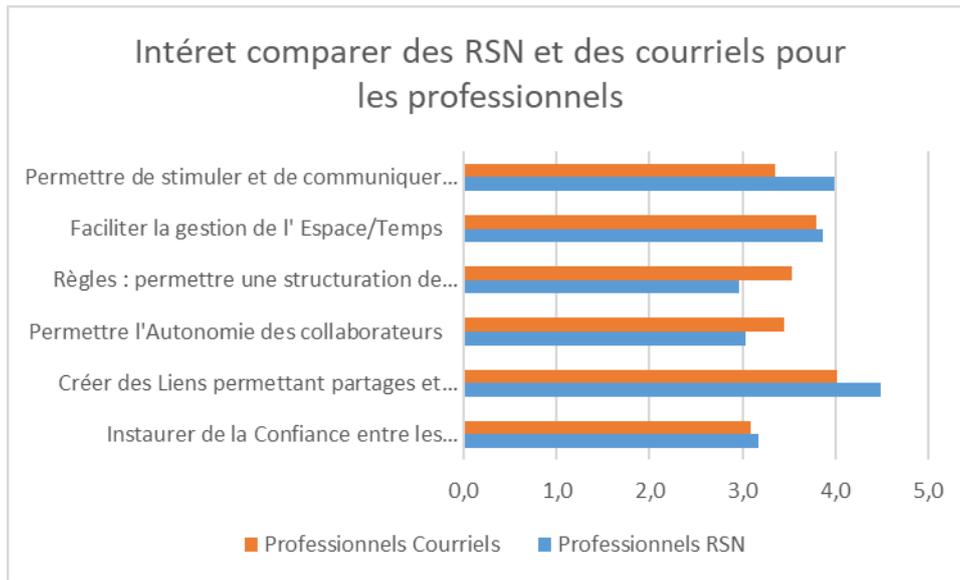
Annexe VII : Composition et fonctionnement des réseaux sociaux numériques pour les DS et CS/CSS



Annexe VIII : Pertinence des messages



Annexe IX : Intérêts comparés des réseaux sociaux numériques et des courriels



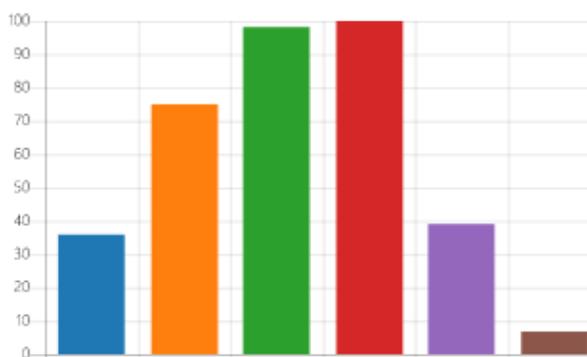
Annexe X : Les raisons de la non-utilisations des réseaux sociaux numériques

L'avis des professionnels

17. A votre avis pourquoi les réseaux sociaux ne sont pas ou peu utilisés dans le milieu professionnel hospitalier ?

[Plus de détails](#)

● Pas d'intérêt dans la situation ...	36
● Pas l'équipement nécessaire	75
● Pas les connaissances suffisant...	98
● Pas les autorisations de l'instit...	100
● Dangereux pour le manageme...	39
● Interdiction des N+1	7

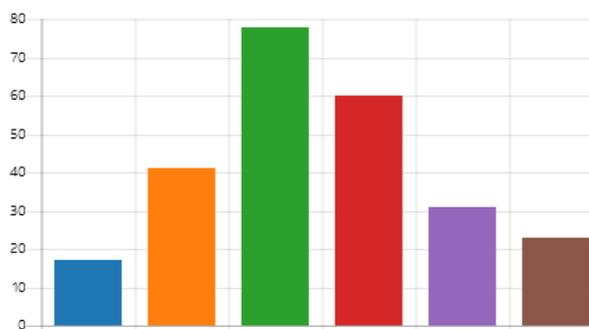


L'avis des élèves fonctionnaires

14. A votre avis pourquoi les réseaux sociaux ne sont pas ou peu utilisés dans le milieu professionnel hospitalier ?

[Plus de détails](#)

● Pas d'intérêt dans la situation ...	17
● Pas l'équipement nécessaire	41
● Pas les connaissances suffisant...	78
● Pas les autorisations de l'instit...	60
● Dangereux pour le manageme...	31
● Interdiction des N+1	23



Annexe XI : Utilisation de la visioconférence

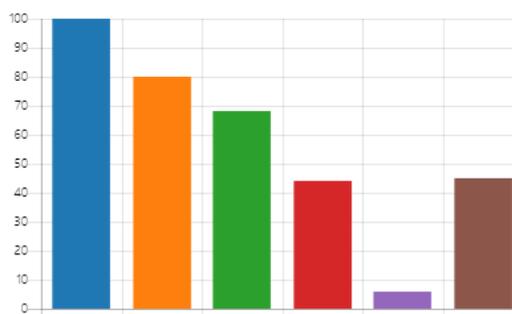


22. Quels outils utilisez vous ?

[Plus de détails](#)

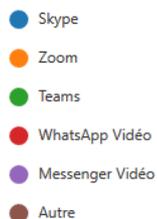


Pour les professionnels

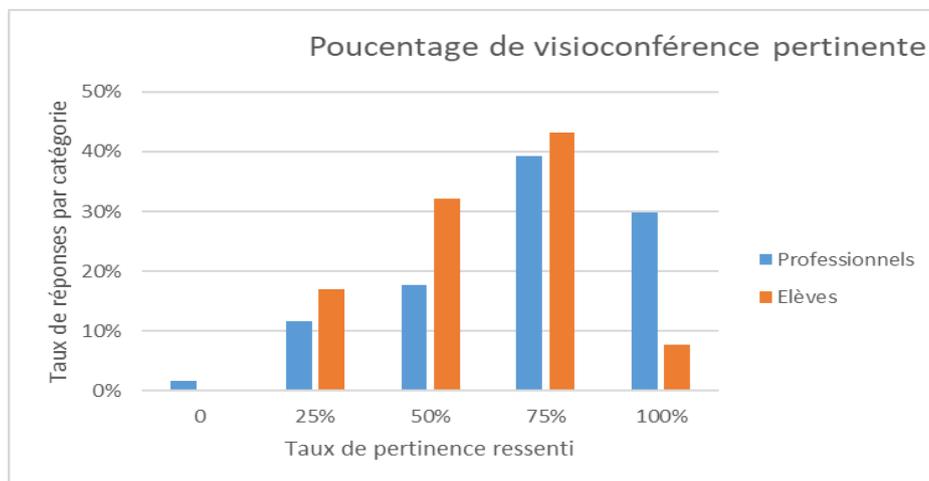
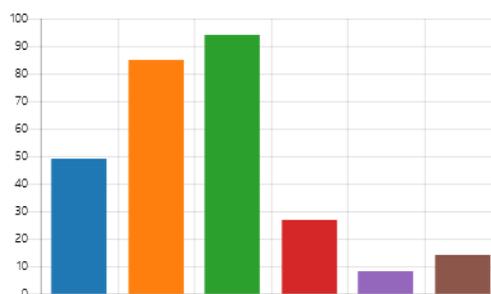


19. Quels outils utiliseriez vous ?

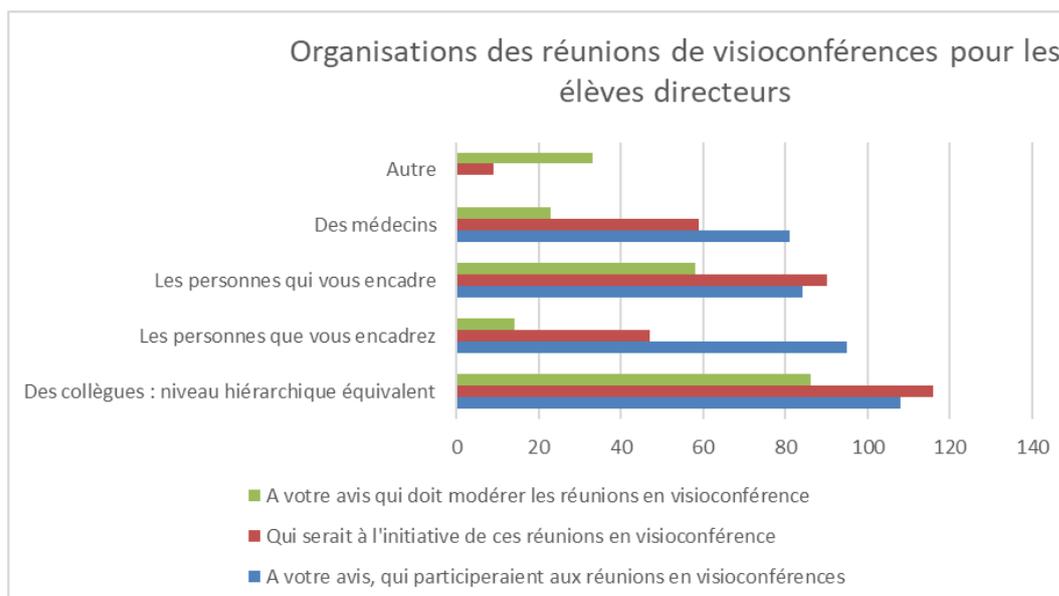
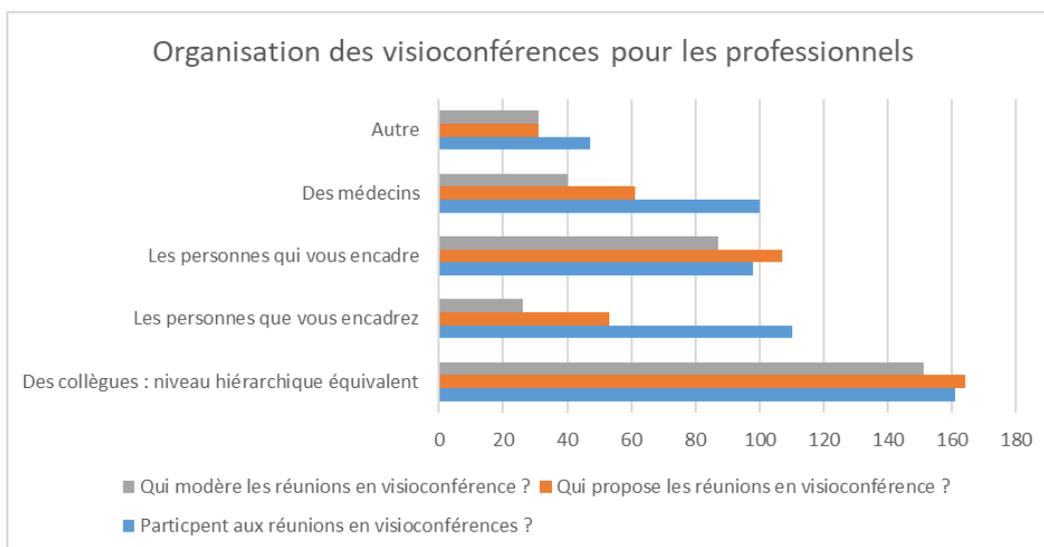
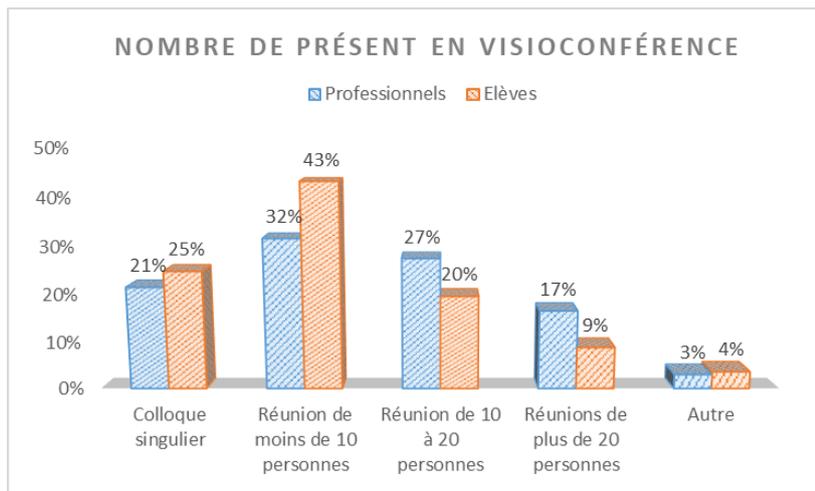
[Plus de détails](#)



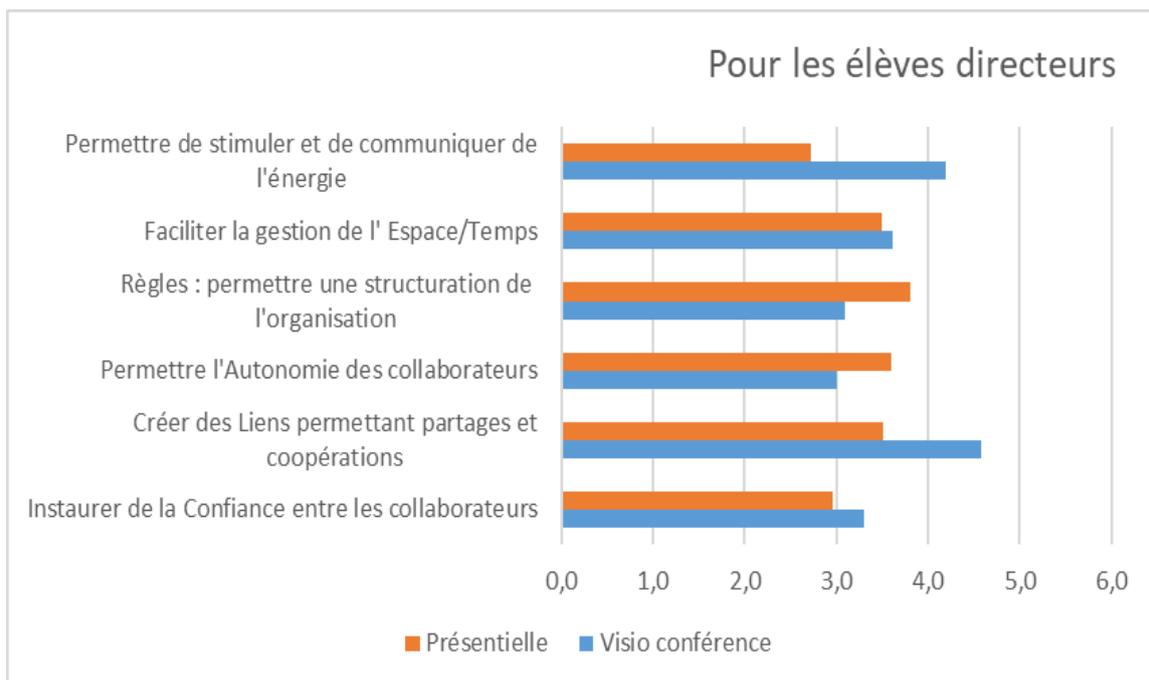
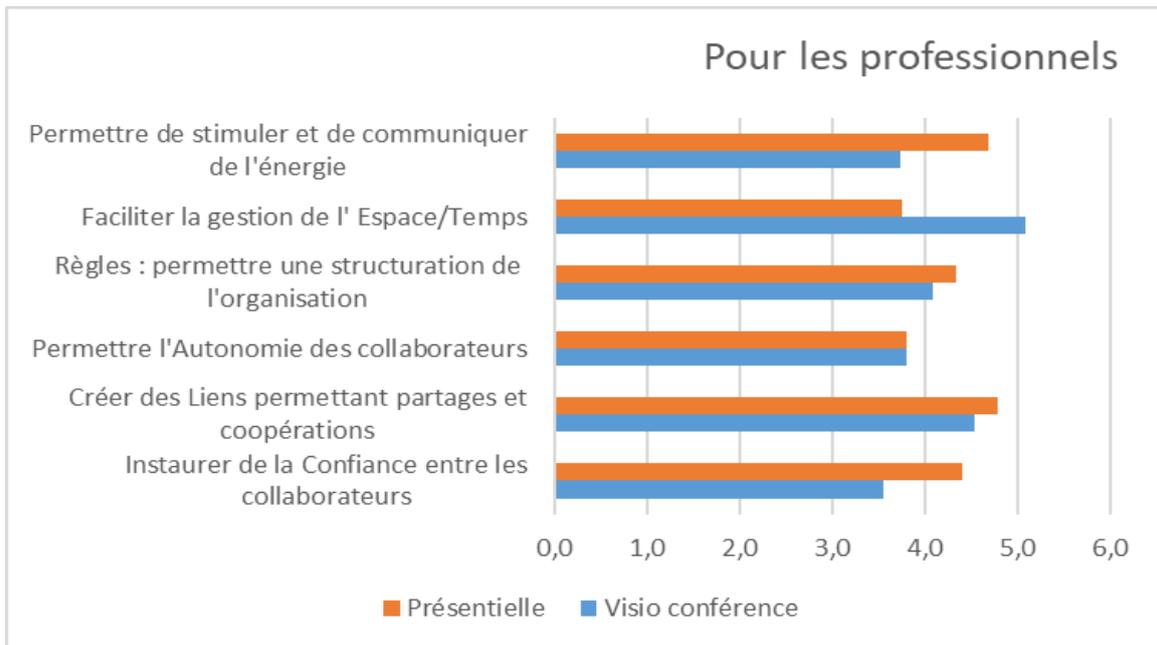
Pour les élèves directeurs



Annexe XII : Organisation des visioconférences



Annexe XIII : Intérêts comparés des réunions en visioconférences et en présentiels



Annexe XIV : Les raisons de la non-utilisation de la visioconférence

32. A votre avis pourquoi les outils de visioconférence ne sont pas ou peu utilisés dans le milieu professionnel hospitalier ?

[Plus de détails](#)

Pas d'intérêt dans la situation ...	12
Pas l'équipement nécessaire	162
Pas les connaissances suffisant...	107
Pas les autorisations de l'instit...	56
Dangereux pour le manageme...	10
Interdiction des N+1	4

Pour les professionnels

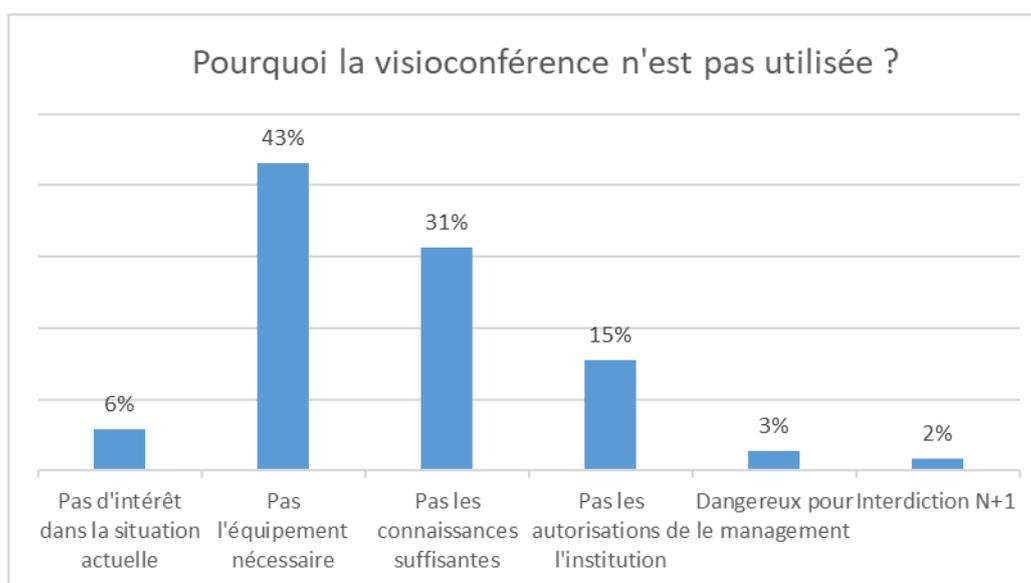
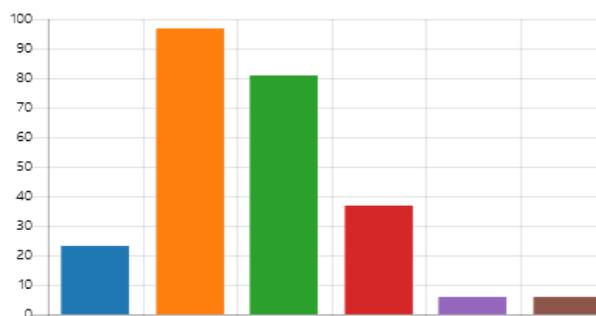


29. A votre avis pourquoi les outils de visioconférence ne sont pas ou peu utilisés dans le milieu professionnel hospitalier ?

[Plus de détails](#)

Pas d'intérêt dans la situation ...	23
Pas l'équipement nécessaire	97
Pas les connaissances suffisant...	81
Pas les autorisations de l'instit...	37
Dangereux pour le manageme...	6
Interdiction des N+1	6

Pour les élèves directeurs



Annexe XV : Proposition de valise numérique collaborative pour établissement de santé.

TACHES A REALISER	 	POUR QUELS USAGES ?	
	Bloc-notes		<p>C'est une application qui permet d'ajouter des notes, des listes, des photos et des contenus audios. Vous pouvez créer différents blocs et partager du contenu. Les blocs sont indépendants les uns des autres. Cette solution fonctionne sur différents supports (smartphone, tablette, ordinateur). Toutes vos notes sont synchronisées sur tous vos appareils</p>
	Traitement de texte synchrone		<p>Application qui permet de travailler à plusieurs sur des documents que vous pouvez créer et modifier partout :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Créer des documents fluides et pratiques compatibles Word • Travailler à plusieurs en même temps sur un même document (ajouter des commentaires) • Enregistrer automatiquement en temps réel le travail et consulter l'historique des versions précédentes • Accédez à vos documents où et quand vous voulez
	Cloud		<p>Elle permet de stocker vos fichiers en toute sécurité et d'y accéder à partir de n'importe quel appareil. Cet espace peut accueillir 15 Go de données.</p>
	Sondage-organisation d'événements		<p>C'est un outil de « simplification de planification de réunion ».</p>
	Visioconférence	 	<p>Système de communication gratuit : message, appel audio et vidéo (10 personnes maxi pour google Hangouts)</p>
	Transfert de fichier	 	<p>WeTransfer est un site de transfert de données (documents, photos, vidéos, etc.) Jusqu'à 2 Go gratuit, payant au-delà de 2Go, sans inscription. Smash est une autre alternative aussi simple à utiliser que WeTransfer.</p>
	Tableaux collaboratifs		<p>Tableaux pour s'organiser ou travailler en équipe (gestion de tâches) -> plus de 50 modèles différents, 1 ligne par participant, le participant ne peut modifier que sa ligne, il peut intégrer des docs de type photos, vidéo, PDF, etc. Possibilités : sondage, gestion de tâches, inventaire, liste (membres de l'équipe)</p>
	Gestion de projets	 	<p>Bubble plan : Logiciel gestion de projet et planification en ligne -> un outil idéal pour planifier ses tâches (mémoire, groupe de travail -> chef de projet, etc.) Trello Outil de gestion de projet en ligne : les tableaux, listes et cartes de Trello vous permettent d'organiser vos projets et de définir leur ordre de priorité -> Une approche plus attractive et intuitive de la gestion de projet en mode collaboratif</p>
	Murs messageries collaboratifs	 	<p>WhatsApp : Solutions complètes de communication : Messagerie instantanée (individu, groupes), visioconférence, téléphone, partage de documents (photo, pdf, etc.), etc. Elle permet de communiquer plus rapidement et en mobilité. Padlet : Solution simple qui se présente sous la forme d'un mur collaboratif. Il permet individuellement ou collectivement de déposer des contenus textes, des PDF, des fichiers Word, vidéos, images ou encore fichiers audios.</p>

[2020, Conception : Loïc MARTIN, Valise Numérique Collaborative]

LABOUROT

Patrick

12 2020

Directeur des soins

Promotion 2020

Les réseaux sociaux numériques et de la visioconférence dans le management à distance du directeur des soins

PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : Université Rennes 1

Résumé :

La distance entre le directeur des soins et ses collaborateurs est inhérente aux activités multiples du directeur des soins. Dans ce travail, nous avons la volonté d'interroger la place que peuvent prendre les réseaux sociaux numériques dans la limitation des effets de l'éloignement managérial. La crise de la COVID-19 est venue bousculer cette étude en incluant la visioconférence et les effets de la crise sur les usages et perceptions de ces technologies de l'information et de la communication.

Nous avons envoyé un questionnaire aux professionnels en exercice, directeurs des soins, cadres et cadres supérieur-es de santé ainsi qu'aux élèves directeur-trices des trois filières présentes à l'EHESP en 2020. À l'aide des 346 réponses obtenues, nous avons pu analyser la construction des groupes de réseaux sociaux et la participation aux visioconférences. Nous avons comparé ces technologies de l'information et de la communication avec les courriels et les réunions présentiels selon les critères de la grille CLARTE (confiance, liens, autonomie, règles, temps, énergie). Cette grille nous a permis de constater que les supériorités des réseaux sociaux numériques et de la visioconférence sont modestes. Quand sera-t-il à la suite de la résurgence de l'épidémie à l'automne ?

À l'issue de ce travail, nous préconisons pour les réseaux sociaux numériques professionnels une construction collective et proactive. Pour la visioconférence, nous préconisons son utilisation en groupe restreint, ou en colloque singulier suivant des règles de base : utilisation des caméras et ouverture des microphones pendant les prises de parole. L'ensemble s'intègre dans une stratégie managériale de communication incluant les autres modes de communication ainsi que les règles de fonctionnement établies.

Mots clés :

Réseaux sociaux numériques - Visioconférences - Management à distance - COVID-19
- CLARTE - TIC - NTIC

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.