



Directeur des Soins

Promotion : **2024**

Date du Jury : **Décembre 2024**

**Les conditions salutogéniques du
management à distance :
Étude sur les cadres de santé en
télétravail.**

Stéphane CIBERT

Nico DECOCK

Thérèse JUD

Cécile OLIVÈRES

Stéphanie PERRETO

Remerciements

Nous tenons à remercier :

Madame Christelle ROUTELOUS, enseignante-chercheure à l'Institut du Management – EHESP de Rennes, tutrice de mémoire, pour sa disponibilité et son accompagnement tout au long de ce travail ;

Madame Caroline RUILIER et Monsieur Franck BURELLIER, maîtres de conférences à l'IGR/IAE de Rennes, pour leur éclairage constructif ;

Les professionnels du Centre de Lutte Contre le Cancer – sites d'Angers et de Saint Herblain et ceux du Centre Hospitalier Universitaire d'Angers, que nous avons pu rencontrer, pour leur participation et leur disponibilité.

Sommaire

Introduction.....	1
1 Le télétravail des cadres de santé à l'hôpital.	3
1.1 Télétravail et manager à distance : définitions et concepts.	3
1.2 Le télétravail dans une culture du soin : enjeux et limites ?.....	3
1.3 Le télétravail vecteur de bien-être des cadres de santé ?	4
1.4 Les conditions de félicité du télétravail et le bien-être du cadre de santé télétravailleur.	6
1.4.1 L'organisation comme promoteur et soutien au télétravail des cadres.....	6
1.4.2 Le cadre comme télétravailleur.	6
1.4.3 Le cadre de santé comme manager à distance.....	7
1.4.4 Le cadre de santé : un mode managérial à adapter ?.....	8
2 Méthode : monographie et analyse de discours.	11
2.1 Sélection des établissements de santé.	11
2.2 Présentation des établissements de santé.....	11
2.2.1 L'établissement 1 est un Centre de Lutte contre le Cancer (CLCC).	11
2.2.2 L'établissement 2 est un Centre Hospitalier Universitaire (CHU).....	12
2.3 Collecte des données.....	13
2.4 Analyse des données.....	14
3 Analyse des résultats.	15
3.1 La régulation institutionnelle des conditions du télétravail.	15
3.1.1 Un sens partagé et positif à la notion du télétravail.	15
3.1.2 Le cadrage managérial de l'activité en télétravail : Enjeux organisationnels et techniques de l'information et de la communication.....	17
3.1.3 Développement des pouvoirs d'agir et des autonomies.....	19
3.1.4 La régulation partagée des conditions du travail en soutien de la qualité des liens et du dialogue.	20

3.2	L'habilitation du management en subsidiarité.....	22
3.2.1	Les pouvoirs d'agir et responsabilisations.	22
3.2.2	La mise en visibilité de l'activité du cadre de santé.	24
3.2.3	Le confort du télétravail facteur de qualité désempêchée.....	25
3.2.4	Qualité du travail reconnue, levier d'autosatisfaction.....	26
4	Discussion.....	29
4.1	Télétravail des cadres de santé : confirmation des connaissances existantes.	29
4.2	Spécificités du télétravail en milieu hospitalier.	29
4.3	Enjeux de soutenabilité du travail des cadres de santé à l'hôpital.	30
4.4	Recommandations managériales.....	30
	Conclusion.....	33
	Bibliographie.....	35
	Liste des annexes.....	I

Introduction.

Initié dans les années 1970, le télétravail est actuellement en plein essor. En 2022, plus de 25% des actifs en France télétravaillaient, alors qu'en 2019, le télétravail ne concernait que 3% des actifs (Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques - DARES). Cette progression est induite par différentes influences qu'elles soient économique, technologique ou socio-culturelle (Taskin, 2003). La pandémie de COVID et le besoin de la nation à maintenir l'activité économique a permis un déploiement rapide et généralisé du télétravail.

Le monde hospitalier n'est pas resté hermétique à cette évolution du travail puisque que le télétravail a été déployé en son sein par le décret du 11 février 2016 relatif aux conditions et aux modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique. Aussi, longtemps resté à la marge au sein des établissements de santé, le télétravail est aujourd'hui plébiscité par un nombre important de professionnels hospitaliers. Si le télétravail peut être envisagé pour les professionnels administratifs, il paraît difficilement envisageable pour les soins au lit du malade. Toutefois, les cadres de santé, personnels d'encadrement à la frontière du soin et de la gestion, représentent une population pour laquelle le télétravail pourrait devenir une alternative compte tenu de certaines de leurs missions. Si certains établissements de santé ont commencé à le proposer aux cadres de santé, d'autres restent très frileux à cette idée prônant les missions en proximité du « manager de proximité ».

Entre expériences abouties et échecs de mise en place du télétravail pour ces managers, des conditions salutogéniques de déploiement de ce mode d'exercice semblent émerger afin de favoriser l'exercice en distanciel tout en conservant des conditions d'exercice optimal pour les équipes de soins. Ces prérequis indispensables évitent un retour en arrière comme le fait la société Amazon qui annule le télétravail à partir de 2025 en argumentant « qu'il est plus aisé pour [leurs] employés d'apprendre, de concevoir, de se former et de renforcer [leur] culture ; collaborer, échanger et inventer sont plus simples et plus efficaces ; enseigner et apprendre les uns des autres est plus facile ; et les équipes ont tendance à être mieux connectées les unes aux autres ».

La littérature sur le télétravail porte généralement sur l'expérience des salariés en télétravail voire l'expérience des managers qui supervisent à distance des télétravailleurs. Notre travail portera de manière originale sur l'expérience du manager en télétravail avec des professionnels sur site. Ainsi, nous avons défini la problématique suivante :

Le management à distance, en contexte de télétravail des cadres de santé : quelles conditions salutogéniques pour les cadres ?

1 Le télétravail des cadres de santé à l'hôpital.

1.1 Télétravail et manager à distance : définitions et concepts.

L'article L. 1222-9 du code du travail définit le télétravail comme « toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait également pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué par un salarié hors de ces locaux de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication ». Cette définition du télétravail est corroborée par Laborie et al., en 2023 puisqu'elle le définit comme « une activité de travail effectuée par des salariés en dehors des locaux de l'organisation, de manière occasionnelle ou régulière, par le biais de TIC (Technologies de l'Information et de la Communication), dans le cadre d'un accord avec l'employeur ». Le télétravail peut exister sous plusieurs formes en fonction de la diversité des lieux (domicile, télécentres, mobile) et de la fréquence (permanent, occasionnel ou alterné) et du statut (salarié ou indépendant) (Taskin, 2003).

Pour un cadre de santé, être en télétravail induit donc un management à distance des équipes dont il a la responsabilité et qui sont, elles, situées au lit du malade. Le management à distance se décrit dans la littérature comme un « management marqué par la distance physique et s'appuyant sur les technologies de l'information et de la communication pour déployer ses outils de contrôle, d'évaluation et/ou d'animation » (Clergeau & Pihel, 2010). Par conséquent, les cadres de santé doivent ajuster leurs méthodes de gestion, à distance. Cela peut impliquer la mise en place de nouveaux protocoles de communication et d'animation des équipes.

Cette représentation du management interroge dans le contexte du soin. En effet, d'ordinaire le télétravail n'interroge pas la situation ancrée géographiquement des tâches réalisées. Or, dans le contexte de soin, cet enjeu semble déterminant.

1.2 Le télétravail dans une culture du soin : enjeux et limites ?

Le télétravail des cadres de santé s'interroge en particulier au regard de la question de la situation localisée du soin. Le Bris, en 2022, souligne que les cadres de santé, en tant qu'anciens soignants, ont une culture de travail située et ancrée dans la relation de soin. Par conséquent, soigner induit une culture du présentéisme. De plus, la littérature a montré que les cadres de santé ont besoin d'une proximité pour leurs approches des activités et leurs compréhensions (Le Bris, 2022). Cela leur permet également de saisir le formel et l'informel.

Pourtant, si on se réfère aux dix rôles du cadre présenté par Mintzberg en 2006, de nombreuses missions des cadres semblent ne pas nécessiter une présence physique pour

leur parfait accomplissement. Nous citerons notamment les rôles liés à l'information et les rôles décisionnels. En effet, la majorité de ces rôles comportent des tâches qui semblent télétravaillables et pour lesquels la présence physique ne serait pas nécessaire pour les accomplir. Nous parlons notamment des rôles de diffuseur et de porte-parole pour les rôles liés à l'information et des rôles d'entrepreneur et de régulation de ressources en lien avec le rôle décisionnel.

Au-delà, selon l'enquête nationale menée par Didier Truchot et Ivanne Bestagne et publiée dans *Objectifs Soins et Management* en avril/mai 2018, les cadres de santé sont en souffrance. En effet, 23% étaient en épuisement professionnel. Dans ce contexte, il convient de s'intéresser à comment améliorer la qualité de vie au travail des cadres de santé. La mise en place du télétravail peut-elle être une réponse pertinente pour améliorer le bien-être au travail ?

1.3 Le télétravail vecteur de bien-être des cadres de santé ?

Le concept de bien-être au travail est aujourd'hui protéiforme et les recherches se structurent autour de deux courants – hédonique et eudémonique – et des approches méthodologiques différentes.

Le courant hédonique, considère le bien-être au travail comme « un plaisir ou un bonheur subjectif au travail » (Kahneman et al. 1999 – cité par Abord de Chatillon & Richard, 2015) posant le principe du salarié éprouvant davantage d'affects agréables (plaisir, confort, optimisme) que désagréables (peur, inconfort, stress,).

Le courant eudémonique du bien-être au travail, centré sur la réalisation de soi, offre une alternative plus complexe en intégrant des composantes psychologiques, relationnelles et de compétences professionnelles permettant la maîtrise de l'environnement de travail (Cowen 1994 – cité par Abord de Chatillon & Richard, 2015), l'autonomie, la compréhension du sens du travail et le développement personnel (Riff et Singer 1998 – cité par Abord de Chatillon & Richard, 2015).

Les approches fondées sur la dimension sociale du travail complètent celles centrées sur l'individu en posant le milieu professionnel comme élément à la fois d'une activité de qualité et de pouvoir agir (Clot et Litim, 2008 – cité par Abord de Chatillon & Richard, 2015). Dans ce cadre, un modèle salutogénique de travail « implique un centrage sur l'activité, créatrice de liens inter-sujeectifs » (Abord de Chatillon & Richard, 2015).

Dans le cadre de cette recherche et afin d'étudier le télétravail des cadres de santé en tant que facteur de bien-être, nous retiendrons cette définition intégrative du bien-être au travail, et l'étudierons à l'aide du modèle SLAC comprenant quatre dimensions : le Sens du travail, le Lien social, l'Activité et le Confort.

Le sens au travail peut être défini selon Abord de Chatillon & Richard (2015), qui citent Morin et Cherré (1999) par trois composantes : « la signification du travail sa valeur aux yeux de l'individu, l'orientation de la personne dans son travail (ce qu'il cherche dans l'exercice de ce dernier), la cohérence entre la personne et le travail qu'elle accomplit ».

Le lien social indispensable au bien-être au travail comprend « le soutien et la reconnaissance de collègues, l'inscription dans un collectif de travail et le management d'espaces de travail où se construisent et s'actualisent les liens sociaux au travail » (Thuderoz, 1995 – cité par (Routelous et al., 2021).

L'activité est facteur de bien-être car c'est le cœur du travail. Le travailleur veut « bien-faire » son travail. L'activité se définit donc comme le pouvoir de conduire l'action et la capacité à s'engager dans l'activité (Zimmermann, 2011 – cité par (Routelous et al., 2021). Aussi, dans les conditions du bien-être au travail, il s'agit de rendre visible le travail et donc l'activité pour « lutter contre le mal contemporain » des entreprises qui est « l'invisibilité du travail réel » (Gomez, 2019).

Enfin, le confort qui est facteur de qualité de vie au travail se définit par « l'ensemble des sensations agréables liées à la satisfaction de ses besoins fondamentaux » : autonomie, compétence et relations avec autrui (Abord de Chatillon & Richard, 2015). Aussi, on entendra par confort la qualité du lieu de travail, sa configuration, ses équipements, ses ambiances thermiques et sonores.

Le télétravail des cadres permet-il de retrouver ces quatre dimensions au travail ?

Dans la littérature, les principaux impacts positifs du télétravail recensés font état d'une augmentation de la productivité, d'une réduction du taux d'absentéisme, d'une réduction du taux de roulement ; signe de fidélisation des professionnels, d'une baisse des coûts de production notamment par la diminution des frais de location des bureaux et d'une augmentation des possibilités de recrutement (Brunelle, 2010). De plus, pour Riberolles et al., (2023), le télétravail engendre une diminution du stress, un meilleur équilibre vie privée/vie professionnelle et la satisfaction au travail. Une augmentation de l'autonomie perçue et de la motivation, un sentiment de contrôle du travail et une plus grande possibilité de gestion de son organisation sont également mis en avant. Une plus grande flexibilité et de meilleures conditions de concentration des salariés le pratiquant sont enfin décrites.

Néanmoins, la littérature montre que le télétravail produit également des effets négatifs sur le salarié en bénéficiant. En effet, il est prouvé que le salarié peut éprouver une forme d'isolement et de rupture de communication avec l'ensemble des collaborateurs. Une plus grande perméabilité de la frontière entre la sphère privée et la sphère professionnelle peut être engendrée par l'introduction et la présence du travail au sein du domicile (Le Bris,

2022). En outre, Riberolles et al., (2023) montrent que le télétravail produit une intensification du temps de travail, et peut exposer les salariés à des risques psychosociaux et des troubles musculosquelettiques. Enfin, plus particulièrement pour les cadres de santé, un sentiment de mise à l'écart et un conflit avec la culture du présentisme du monde soignant a pu être mis en évidence par Ruiller et al., (2017) chez les agents. Pour les managers, l'isolement et l'éloignement géographique entraînent un risque de se distancer de l'animation d'équipe pouvant fragiliser leur positionnement managérial (Ruillier et al., 2017).

Partant de ces différents constats, nous nous interrogeons sur les conditions de la félicité du télétravail et le bien-être du cadre de santé télétravailleur.

1.4 Les conditions de félicité du télétravail et le bien-être du cadre de santé télétravailleur.

1.4.1 L'organisation comme promoteur et soutien au télétravail des cadres.

Le déploiement et la réussite de la mise en place du télétravail sont avant tout dépendant de l'implication et du portage de la gouvernance institutionnelle (Dumas & Ruiller, 2018 ; Ollivier, 2017). En effet, tout d'abord l'organisation se doit de mettre à disposition les moyens matériels et logistiques adaptés afin de garantir la réussite du télétravail (Ollivier, 2017 ; Taskin, 2021). Il est ainsi recommandé de s'assurer des moyens informatiques adéquats et d'utiliser des logiciels de travail adaptés (Ollivier, 2017 ; Taskin, 2003).

De plus, un accompagnement des salariés par la formation doit être déployé afin de développer leurs compétences en auto-gestion, en gestion du temps et en utilisation des TIC (Riberolles et al., 2023). Enfin, l'équilibre entre le temps en télétravail et le présentiel doit être étudié pour maintenir le contact physique (Riberolles et al., 2023).

Dans le cadre de notre article, nous retiendrons ici l'importance du portage du télétravail par la gouvernance institutionnelle, de la mise à disposition de moyens matériels et logistiques adaptés ainsi que la nécessité de former les cadres télétravailleurs.

1.4.2 Le cadre comme télétravailleur.

Dans la littérature, la co-construction d'objectifs et de modes de contrôle du télétravail avec les supérieurs hiérarchiques et les agents en responsabilité est un élément de réussite de la mise en place du télétravail (Dumas & Ruiller, 2018). De même, des points réguliers sur le ressenti et le vécu des équipes vis-à-vis de l'organisation du télétravail (feed-back) sont des facteurs de réussite (Laborie et al., 2023). Ces leviers organisationnels reposent aussi sur l'organisation d'une proximité organisée et planifiée et une rigueur dans l'application de l'ensemble de ces leviers (Le Bris, 2022). Néanmoins, nous n'avons pas retrouvé dans la

littérature de corrélation entre la réussite du télétravail et la fréquence ainsi que la quotité de télétravail réalisées.

Au-delà de l'exploration de la co-construction d'objectifs, des modes de contrôle du télétravail et de la mise en œuvre d'espaces de dialogue sur le télétravail, notre étude s'attachera également à étudier l'impact de la fréquence et la quotité de télétravail réalisée sur le bien-être des cadres et des équipes.

1.4.3 Le cadre de santé comme manager à distance.

Le travail de proximité du cadre de santé est une composante indispensable de son métier selon Detchessahar (Benedetto-Meyer et al., 2021) et de l'équilibre de l'équipe de soin (Brunelle, 2009 ; Dumas & Ruiller, 2013). Cependant, il n'est pas toujours immédiatement disponible pour répondre à une problématique du fait de réunions, de travail en sites multiples, etc. Ainsi, ce constat plaide en faveur de la possibilité de mise en place du télétravail chez les cadres de santé.

De plus, il convient de s'interroger sur la notion de proximité du cadre vis-à-vis de son équipe : le télétravail est-il aussi pertinent et doit-il être organisé de la même façon lorsqu'il concerne un cadre de proximité ou un encadrant supérieur (cadre supérieur de santé, directeur des soins) ?

Le manager en télétravail, ou manager à distance, doit posséder des capacités spécifiques pour faire vivre la proximité à distance (Brunelle, 2009) Ainsi, ces capacités relèvent de leviers relationnels qui se déclinent sur le développement de l'autonomie des salariés, la confiance qu'on leur accorde et sur l'organisation d'échanges informels et de moments de convivialité qui ont pour objectifs de développer la culture commune et le sentiment d'appartenance (Le Bris, 2022 ; Taskin, 2003, 2021).

Le leadership et le style de management sont également deux leviers (Brunelle, 2009) qui participent à la réussite du management à distance et donc du télétravail. Sur ce point, Laborie et al., (2023) décrivent quatre dimensions de leadership qui sont favorables au bien-être des acteurs en télétravail :

- Le soutien social
- La participation aux décisions
- L'attention portée à chacun
- L'exemplarité.

Ces quatre dimensions rappellent celles de l'empowering leadership, souvent traduit en français par leadership responsabilisant ou encore autonomisant (Laborie et al., 2023). Ce modèle de leadership consiste en la promotion de l'autonomisation des prises de décision, en l'attention portée aux besoins de chacun, en la délégation de certaines activités, ainsi qu'un investissement professionnel exemplaire démontré par le manager. Le but du cadre

de santé en télétravail est donc de faire vivre l'exemplarité nécessaire à sa fonction. Les équipes de soin bénéficieront de cette expérience si elle leur amène de l'autonomie et est source d'apprentissage organisationnel par exemple.

Dans le cadre de ce travail, nous nous attacherons à l'exploration du ruissellement du pouvoir agir de la direction aux soignants en tant qu'élément salutogénique du télétravail.

1.4.4 Le cadre de santé : un mode managérial à adapter ?

De manière consensuelle, il apparaît impératif pour le dirigeant de faire preuve de leadership dans le fonctionnement du télétravail (Brunelle, 2009). Le e-leadership englobe tous les moyens d'influence qu'il utilise grâce aux technologies de l'information et de la communication pour mobiliser, motiver, partager sa vision de l'organisation, les responsabiliser, etc. (Brunelle, 2009). Associé au leadership, le mode managérial du dirigeant est un point crucial pour la réussite du télétravail et le bien-être des salariés. Dans ce cadre, il existe deux types de management possibles (Ruiller et al., 2017) :

- Le management « e-communicationnel » qui repose sur une gestion identitaire de la relation à distance, basée sur la confiance interpersonnelle. Le e-manager se positionne au centre de l'équipe, plaçant la qualité de vie au travail comme une priorité ; il tient compte des propositions des collaborateurs, possède une vision très agile de l'organisation du travail et grâce à sa réflexivité, il coproduit avec ses collaborateurs distants son mode de management plaçant au cœur de son organisation une gestion du temps de travail souple, des objectifs clairs et une confiance à priori.
- Le management en « mode contrôle ». Dans ce mode de management, la réalisation des objectifs est une priorité ce qui peut entraîner une diminution de la fréquence et de l'intensité des communications.

Il n'existe pas de différence de productivité entre ces deux modèles. Cependant, le modèle communicationnel induit une qualité de vie au travail bien meilleure mais nécessite des qualités de e-leadership chez les managers.

Le télétravail dans les entreprises comme dans les établissements de santé a beaucoup été étudié sous l'angle des salariés télétravailleurs, des managers dirigeants de télétravailleurs et de l'organisation. La particularité du monde hospitalier, qui aspire à le développer en son sein notamment pour les cadres soignants, est cette culture du présentisme issue des métiers du soin qui induit que la majorité des professionnels hospitalier ne peuvent y prétendre. Aussi, nous n'avons pas retrouvé, dans la littérature française, les impacts que le télétravail des cadres de santé pourrait produire auprès des équipes qui ne peuvent prétendre au télétravail.

Ces impacts sont à explorer sur différentes dimensions que sont l'amélioration du bien-être des cadres de santé et des effets associés au bien-être des équipes sous leur responsabilité. La définition et les modalités des tâches et missions des cadres de santé télétravaillables sont aussi une variable qu'il convient d'investiguer.

2 Méthode : monographie et analyse de discours.

Afin d'identifier et mettre en évidence les conditions de management salutogénique, dans le contexte de travail à distance des cadres de santé en télétravail, notre choix méthodologique s'est porté sur une méthode s'apparentant à une monographie avec la réalisation d'observations directes lors de stages en cours de formation de directeurs des soins et d'entretiens semi-directifs ultérieurs auprès de professionnels de ces établissements d'accueil en stage.

Le choix de cette méthode de recherche qualitative a été sous-tendu par la visée de cette dernière d'identification des pratiques, de compréhension des comportements et des perceptions des individus en lien avec notre objet de recherche (Thiéart, 2014 – cité par Chevalier & Meyer, 2018).

2.1 Sélection des établissements de santé.

Dans le cadre de notre recherche, deux établissements de santé ont été retenus au regard de différents critères :

- Les établissements ont accueilli un élève directeur des soins en stage durant cinq semaines, permettant ainsi une meilleure compréhension des discours des professionnels par le croisement des verbatims avec l'observation in situ et l'étude de documents (conventions télétravail, charte, guide...).
- Les établissements proposent aux équipes d'encadrement la possibilité d'effectuer du télétravail mais de manière variable en termes de :
 - Volumétrie annuelle ;
 - Modalités de mise en œuvre ;
 - Maturité dans le déploiement.

2.2 Présentation des établissements de santé.

2.2.1 L'établissement 1 est un Centre de Lutte contre le Cancer (CLCC).

Établissement privé de santé d'intérêt collectif, il est dédié à la prise en charge des patients atteints de cancer. Il est composé de deux sites principaux, situés à 90 km l'un de l'autre. Comme tous les CLCC, cet établissement joue un rôle majeur dans la lutte contre le cancer à travers la recherche, les soins, et l'enseignement. Il est composé de 118 lits et 128 places ainsi que de 1525 professionnels dont 221 praticiens. L'encadrement des paramédicaux est assuré par une directrice des soins assistée par deux cadres supérieurs de santé (un sur chaque site du CLCC). Le nombre de cadres de santé est 20 répartis sur les deux sites.

Le projet d'établissement est basé essentiellement sur le parcours de soins des usagers afin d'en faire un parcours de vie. Les orientations de la direction générale visent l'excellence dans le soin, l'accompagnement et les traitements mais aussi l'attractivité et la fidélisation des professionnels à travers le développement de la qualité de vie au travail. Dans ce cadre, la mise en œuvre du télétravail a fait l'objet d'une procédure DRH (Direction des Ressources Humaines) validée par le CSE (Comité Social d'Établissement) qui précisent les modalités de mise en œuvre, notamment l'octroi de 47 jours de télétravail (inclus dans les droits à absence dans le logiciel de temps de travail) pour les professionnels pouvant télétravailler. Néanmoins, cette procédure n'a pas fait l'objet d'une évaluation sur la mise en œuvre et ne décrit pas des règles communes dans les process de déclinaison.

2.2.2 L'établissement 2 est un Centre Hospitalier Universitaire (CHU).

Établissement public de santé, il comprend près de 1750 lits et places, et est composé de plus de 7100 professionnels, dont plus de 4390 professionnels soignants, éducatifs et médico-techniques. L'encadrement de ces derniers est assuré par près de 120 cadres de santé, 13 cadres supérieurs de santé, dont neuf sur des pôles cliniques et médico-techniques, ainsi que par deux directeurs des soins, dont une est la directrice des soins - coordonnatrice générale des soins de l'établissement.

Dans le cadre du projet d'établissement 2020-2024, le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques a toute sa place. Il est construit en corrélation avec les autres projets dont le projet médical, le projet qualité et gestion des risques, le projet parcours performance ainsi que le projet social et managérial. Ce dernier vise « l'accompagnement collectif et individuel des professionnels afin de promouvoir des compétences individuelles et collectives au service des usagers ».

Parmi les axes du projet de soins et en lien avec le projet social, il est identifié :

- Axe 1 : Accompagner les parcours professionnels - recrutement, mobilité, formation
- Axe 2 : Accompagner les managers dans la réussite de leurs missions
- Axe 6 : Développer une offre de service de la DRH lisible et accessible

Un projet managérial a été construit auquel la DRH, la coordination des soins et l'encadrement paramédical ont contribué et continuent à faire évoluer.

Un guide du télétravail a été établi par la DRH, suite à un groupe de travail institutionnel en 2020. Révisé annuellement, il en précise le cadre général : définition du télétravail, le public concerné, l'organisation de sa mise en place en termes d'équipements, de localisation de son exercice, de temps (nombre de jours et horaires de télétravail), ainsi que d'indemnisation. Il présente également les modalités pratiques du télétravail au sein de l'établissement avec un circuit de mise en œuvre détaillé. Des documents y sont associés pour son effectivité. Ils sont à compléter aussi bien par le professionnel qui fait la demande

d'un exercice en télétravail que par son encadrement et la direction fonctionnelle à laquelle il est rattaché.

Un profil de poste du cadre de santé en télétravail a été établi lors de la mise en place en 2020. Il y précise les conditions de son exercice, les missions et activités qui peuvent relever du télétravail et dont la réalisation peut être évaluée. Le télétravail est proposé et mis en œuvre pour les cadres de santé de proximité à hauteur d'une journée par mois ; journée qui ne peut être cumulée sur un autre mois si elle n'est pas mobilisée. Il n'y a pas eu de bilan effectué au niveau institutionnel depuis la mise en place du télétravail auprès des cadres. Les échanges avec la direction des soins pour ce travail ont été l'opportunité d'identifier la pertinence d'une évaluation de la démarche, dont la mise en place reste encore à définir.

2.3 Collecte des données.

Nous avons conduit deux périodes d'observation au sein des établissements de santé : du 12 février au 17 mars 2024 pour l'établissement 1 et du 21 mai au 21 juin 2024 pour l'établissement 2. Les entretiens se sont déroulés durant la période du 8 au 30 août 2024 pour l'établissement 1 et durant la période d'observation pour l'établissement 2.

Les entretiens semi-directifs ont été programmés par les élèves directeurs des soins, après accord de la direction des soins de chaque établissement. Les élèves directeurs des soins se sont présentés en tant que tel avec un travail de recherche pour le mémoire de fin d'études à mener sur la thématique du télétravail des cadres.

Afin d'identifier les éléments salutogéniques du management à distance en télétravail, il nous a paru intéressant de pouvoir croiser des données recueillies tant au niveau de la ligne managériale qu'auprès des professionnels de santé managés à distance par des cadres en télétravail.

Ainsi ce sont 20 entretiens semi-directifs qui ont été menés auprès de professionnels des deux établissements, de métier et d'ancienneté variés (*tableau annexe 1*) :

	Ets 1	Ets 2
Directeurs des soins, responsable de l'organisation et de la continuité des soins	1	1
Cadres supérieurs de santé encadrant des équipes de cadres en télétravail	2	1
Cadres de santé mobilisant le télétravail et encadrant des équipes soignantes	2	4
Cadres de santé ne souhaitant pas mobiliser ou ne pouvant pas mobiliser le télétravail	1	-
Professionnels managés par des cadres mobilisant le télétravail	4	4

Durant ces entretiens, d'une moyenne de cinquante minutes, les thèmes abordés auprès de tous les professionnels sont :

- La présentation du parcours professionnel de la personne interrogée ;
- Les conditions du télétravail avec les modalités de mise en œuvre, les moyens organisationnels, matériels, relationnels et humains dédiés. Cette thématique visait à explorer les conditions nécessaires à un management à distance, du point de vue des personnes interrogées ;
- Les effets du télétravail sur le travail réel du cadre de santé et des professionnels sous sa responsabilité ;
- Le vécu de la personne interrogée par rapport à la mise en œuvre du télétravail par les cadres de santé ;
- La perception du télétravail des cadres par les équipes soignantes.

En ce qui concerne les entretiens auprès des directeurs des soins et des cadres supérieurs de santé, nous avons également exploré leur propre rapport au télétravail ainsi que le type de management mobilisé par les cadres de santé qu'ils soient ou non en télétravail.

Chaque entretien a été enregistré avec l'autorisation de la personne interrogée puis retranscrit intégralement.

2.4 Analyse des données.

Après retranscription des entretiens, une première phase de codage a permis d'identifier des thèmes émergents associés à notre question de recherche. Cette première étape a été réalisée par cinq binômes.

Une deuxième phase de codage a été effectuée par le regroupement des thèmes identifiés dans chaque entretien, au regard du modèle SLAC de (Abord de Chatillon & Richard, 2015), afin de définir, au plus proche du discours des personnes interrogées, l'expérience et les conditions favorables au management à distance par des cadres en télétravail générant du bien-être et de la satisfaction au travail (*tableau annexe 2*).

À la suite de cette deuxième phase de codage, deux thématiques principales se sont dégagées. La nécessité d'une régulation institutionnelle des conditions de télétravail et l'habilitation d'un management en subsidiarité des équipes sont les deux enjeux sous-jacent de conditions favorables pour une expérience du télétravail satisfaisante et porteuse de bien-être.

3 Analyse des résultats

Les résultats des entretiens menés dans le cadre de cette étude mettent en lumière les conditions salutogéniques liées au télétravail des cadres de santé à l'hôpital (1) et les impacts pour les cadres et la relation à l'équipe soignante (2).

Nous présentons ainsi 9 éléments salutogéniques clés identifiés : 1) l'acculturation des professionnels, 2) les moyens matériels et logistiques, 3) le développement des compétences des professionnels, ainsi que 4) la qualité des processus et de la communication, 5) l'habilitation du management en subsidiarité, 6) l'impact du télétravail sur le pouvoir d'agir, 7) la visibilité du travail du cadre, 8) la qualité désempêchée et 9) l'autosatisfaction des professionnels.

3.1 La régulation institutionnelle des conditions du télétravail.

3.1.1 Un sens partagé et positif à la notion du télétravail.

La culture de l'encadrement paramédical est caractérisée et influencée par l'histoire de la profession (notamment et principalement infirmière). Ainsi, le présentisme en lien avec l'approche clinique (au lit du patient) de l'activité de soins est souvent vécu comme la condition sine qua non d'un management de proximité efficace. La mise en place du télétravail au niveau de l'institution engendre donc parfois un sentiment de culpabilité en lien avec l'absence physique de son lieu de travail.

« On ne se sent pas encore super à l'aise avec ce principe. On a l'impression finalement d'être absent de la structure, ce qui est complètement faux puisqu'en fait on est joignable par tous les moyens ». (Entretien 2)

Ce risque se conjugue avec un second. En effet, l'encadrement, issu de l'effectif soignant, est habitué à travailler en équipe. Le travail effectué en solitaire au domicile ou sur des lieux de télétravail peut engendrer un sentiment d'isolement des équipes et de sa hiérarchie. Le télétravailleur se sent livré à lui-même et en manque de soutien social en opposition totale avec la place qu'il occupait précédemment au sein de l'équipe.

L'éloignement de celles-ci peut également faire naître un sentiment de manque de reconnaissance. En effet, l'invisibilité ressentie par le télétravailleur provoque, indépendamment de ses réussites objectives un sentiment d'illégitimité (syndrome de l'imposteur). Cette situation peut déboucher sur une diminution de la motivation au travail, une insatisfaction et un manque de confiance envers la hiérarchie.

Ces perceptions négatives du télétravail peuvent être en lien avec des représentations acquises par les managers induites par des tentatives anciennes de mise en place de télétravail non précises et non abouties donc ne répondant pas aux conditions

salutogéniques de mise en place du télétravail : autorisation de télétravail pour garder des enfants ou pour maladie, absence de charte de mise en place, absence de définition commune à l'entreprise du télétravail et de ses modalités, absence de communication, ... Ces « arrangements », parce qu'ils n'avaient pas fait l'objet d'une véritable structuration institutionnelle ont terni l'image de ce mode d'exercice au sein du monde de la santé.

« Tu vois, aujourd'hui les cadres sups font du télétravail si on est malade, si on est, on a un souci avec un enfant [...]c'est enfin que les raisons comme ça. » (Entretien 12)

Ainsi, l'absence, quelle qu'en soit la raison, y compris alors que le professionnel est productif en distanciel est parfois à l'origine des sentiments de culpabilité et de non-reconnaissance décrits précédemment.

Il est à noter que cette réalité semble être influencée par l'aspect générationnel puisque les jeunes cadres de santé sont moins sujets à cette culpabilité que les plus expérimentés. La volonté de préserver leur vie privée et leur conscience écologique développée en sont les deux principales raisons.

En parallèle, des arguments positifs sont mis en avant par certains professionnels encadrants. Cette modalité d'exercice permet aussi au cadre d'organiser son temps, sa journée de travail en lien avec sa vie privée, en évitant par exemple des présences avant 8h ou après 18h pour travailler plus au calme sans interruption inopinée. Ces conditions d'exercice plus propices à une vie sociale et en lien avec des temps de travail plus normés sont des sources de bien-être au travail pour les managers. Un des éléments évoqués par les cadres lors la mise en œuvre du télétravail, est donc leur perception d'une meilleure conciliation vie personnelle/vie professionnelle. Outre, l'impact écologique semble moindre par la non-utilisation de moyen de transport lors des journées de télétravail.

« Écologiquement c'est bien aussi quand même d'éviter un moyen de transport quel qu'il soit. Voilà donc je pense que ça c'est un impact aussi plutôt positif » (Entretien 4)
« Donc ça me permet aussi de faire des horaires corrects. [...] parce que je suis au calme » (Entretien 6)

De même, l'exercice du télétravail montre que, effectuant les tâches qui nécessitent concentration et isolement en distanciel, les managers sont beaucoup plus disponibles et productifs pour les professionnels lorsqu'ils exercent en présentiel. En effet, en réalisant ces missions sur les temps de télétravail, leur production s'en trouve augmentée grâce à l'absence d'interruption de tâches. De plus, lorsqu'ils reviennent en présentiel, n'ayant plus besoin de s'isoler pour garantir leur concentration, la notion de prise en charge en proximité des équipes est beaucoup plus développée et donc leur disponibilité ressentie par leurs équipes est plus élevée.

De part ces différents facteurs, le présentisme et la réponse immédiate à toutes les sollicitations ne sont donc plus l'objectif impérieux des cadres de santé. La juste réponse

aux besoins des équipes et de leur hiérarchie ainsi que l'autonomie créée donnent un sens à leur travail et donc garantit une plus grande satisfaction professionnelle.

« Ça me permet d'être plus en proximité les autres jours » (Entretien 3)

Les établissements de santé utilisent également le télétravail afin de développer leur attractivité notamment vis-à-vis des managers qu'ils souhaitent recruter. De plus, ce mode d'exercice impacte positivement la fidélisation des cadres de santé volontaires en leur garantissant plus d'autonomie et de liberté gage d'investissement au sein de l'institution. L'ensemble des éléments exposés précédemment participe donc à la soutenabilité du travail des managers.

« Moi ça fait partie de l'attractivité du poste, clairement. Ça fait un peu la différence et parce que ça m'amène un vrai confort. Une vraie autonomie et liberté d'organisation que moi j'apprécie énormément. » (Entretien 3)

3.1.2 Le cadrage managérial de l'activité en télétravail : Enjeux organisationnels et techniques de l'information et de la communication.

Des conditions de ressources organisationnelles et techniques favorisant la mise en œuvre du télétravail sont identifiées, tant pour le manager qui télétravaille, que pour l'équipe présente physiquement dans les secteurs d'activité.

Les modalités d'organisation sont présentées par l'ensemble des professionnels rencontrés, comme étant un préalable au télétravail et à son déploiement positif.

Un cadrage institutionnel est systématiquement retrouvé, validé et porté par la direction des ressources humaines et la direction des soins. Il consiste en un document (protocole, charte de fonctionnement, fiche de poste) qui est présenté en instances et aux partenaires sociaux et sur lequel les différents acteurs peuvent s'appuyer pour la mise en œuvre. Ainsi, outre les démarches administratives telles que l'attestation d'assurance et la validation du supérieur hiérarchique de la programmation des journées de télétravail, des points essentiels sont identifiés par tous les professionnels d'encadrement. Ils rapportent d'une part la nécessité pour le cadre de connaître son équipe, son fonctionnement ainsi que les interactions existantes. C'est en identifiant l'équipe comme une communauté professionnelle basée sur des valeurs partagées, des compétences reconnues que le cadre cerne l'identité professionnelle individuelle et collective de l'équipe qu'il gère ainsi que la posture de chaque professionnel. Il peut de ce fait développer la mise en place de délégation, de personnes ressources mais aussi être vigilant quant à des situations et des contextes nécessitant une intervention de sa part. Par ailleurs, ce délai d'observation, d'analyse et d'expériences partagées et construites réciproquement entre le cadre et l'équipe est indispensable. Il favorise une posture managériale qui permet une

reconnaissance et une légitimité dans les prises de décisions, aussi bien par le cadre que par l'équipe.

C'est pourquoi, la mise en œuvre du télétravail n'est souvent possible qu'à partir de six mois d'exercice au sein du secteur d'activité. Ce prérequis fait l'objet d'une précision dans l'organisation institutionnelle.

« Il faut six mois d'ancienneté chez nous. » (Entretien 2)
« C'était important dans le sens où il faut quand même bien connaître son équipe, bien connaître les logiciels et être à l'aise avant de pouvoir être efficace à distance. Donc oui, la période de six mois me paraît cohérente. » (Entretien 3)

L'anticipation de la planification des journées de télétravail, quelle que soit leur fréquence (mensuelles, bimensuelles ou hebdomadaires), est indispensable par tous les cadres qui télétravaillent tant pour les intégrer dans l'organisation que pour décrire les activités réalisées. De même l'information aux équipes de la journée de télétravail favorise la communication et maintient le lien entre le cadre et l'équipe, permet la préparation de l'absence du cadre et l'organisation du reporting au retour sur site.

« En fait, on les planifie on avance parce que si on ne planifie pas on avance... Ben on se cale plein de rendez-vous, on oublie en fait de les mettre et puis quand on veut le poser ... il y a plus aucune journée de possible » (Entretien 3)
« Lui [le cadre qui télétravaille] quand il est absent ça veut dire qu'il y a un moment donné comment il prépare son absence et après quand il revient qu'est-ce qu'il dit, qu'est-ce qu'il fait et qu'est-ce qu'il récupère comme élément, comment il garde, comment il garde le lien. » (Entretien 11)

Par ailleurs, au sein des deux établissements, l'organisation de l'encadrement de proximité s'appuie sur la notion de « binôme managérial ». Ainsi, en l'absence physique ou administrative d'un membre du binôme, l'autre est systématiquement présent sur site. La planification des journées de télétravail est effectuée entre les deux cadres, avant d'être validée par la hiérarchie. Il n'est pas identifié de façon institutionnelle, le rôle du cadre présent physiquement quand son collègue est en télétravail. Toutefois, une régulation informelle entre les deux professionnels est effectuée en amont, qui précise les champs d'intervention du cadre présent physiquement. Dans la plupart des situations évoquées, le cadre "binôme" est mobilisé lorsqu'un besoin d'une intervention en urgence, auprès d'un membre de l'équipe, d'un patient ou d'une famille est nécessaire.

« On fait la demande à notre à notre cadre supérieur [...] d'être en télétravail. On s'assure que notre binôme, on est tous en binôme, [...] que notre binôme est là. » (Entretien 3)

Unanimement, les encadrants indiquent la nécessité d'avoir des outils techniques et informatiques leur permettant un exercice professionnel à distance de qualité.

Si la disponibilité d'un ordinateur portable professionnel individuel avec l'ensemble des logiciels métiers identiques à ceux disponibles en présentiel est généralisée, il n'en va pas toujours de même pour certains dispositifs pourtant reconnus comme essentiel à l'ergonomie du travail à distance, comme un double-écran, un casque pour les

visioconférences et un téléphone portable professionnel. Souvent, le cadre, pour son confort de travail investit de lui-même dans certains équipements qui ne sont pas pris en charge par l'établissement. La séparation entre la vie professionnelle et la vie personnelle est caractérisée par l'utilisation d'équipements dédiés exclusivement à l'activité professionnelle (adresse mail professionnelle, téléphone et ordinateurs professionnels).

« Au départ on a commencé, c'était un petit peu galère parce qu'en fait c'était notre propre équipement. Donc les tous débuts en fait, fallait penser à télécharger tous ces dossiers en fait sur une clé, ne rien oublier. Enfin c'était galère [...] Puis là avec les PC portable, au final c'est très pratique, on a le même écran. » (Entretien 15)

3.1.3 Développement des pouvoirs d'agir et des autonomies.

Que ce soit par les professionnels ou par les cadres sollicités, il est constaté que les sollicitations au cadre qui est en télétravail sont moins fréquentes que lorsque celui-ci est présent sur site. En effet, ces journées étant anticipées et organisées, les professionnels mobilisent plus facilement et spontanément leurs propres ressources via les protocoles, les organisations mises en place et les collègues présents. Le « binôme managérial », est identifié comme un relai de sécurité dans les situations d'urgence individuelles ou celles en lien avec un patient ou une famille, et de ce fait, il est sollicité plus rarement.

Il s'agit alors pour les équipes de développer leur pouvoir d'agir. Pour ce faire, il est rapporté la capacité à prendre des initiatives au-delà de leurs tâches prescrites. Elles mobilisent des actions en fonction des situations rencontrées, ce qui concourt au développement de leur marge de manœuvre. Elles sont en mesure de prendre des décisions au regard du contexte rencontré. Les équipes mesurent pleinement la pertinence des sollicitations au cadre et développent ainsi une autonomie et des stratégies d'adaptation dans leur exercice quotidien, et donc des compétences, en reportant éventuellement certaines sollicitations pour en échanger avec le cadre lorsqu'il sera présent dans le service.

Il est précisé au cours des entretiens, que les professionnels utilisent la voie du mail pour solliciter l'encadrement, ou alors l'interpellent à son retour dans le service, physiquement ou par téléphone. La réactivité du cadre en télétravail, que ce soit par téléphone et/ou par mail, est également reconnue comme garantissant du lien entre les professionnels et le cadre.

Les cadres et les professionnels interrogés indiquent qu'il n'y a pas eu de définition préalable, co-construite, quant aux motifs et aux modalités de sollicitation. Toutefois, dans les échanges informels avec les équipes et avec les binômes managériaux, il n'est pas non plus évoqué de difficultés ou de besoins de clarification. L'ensemble des professionnels rencontrés se disent satisfaits des moyens de communication et de lien mis en place.

« La notion d'appel elle est raisonnée. Je vois bien, parce que j'en ai... j'en ai nettement moins que quand je suis au travail. Alors je travaille le même nombre de personnes. » (Entretien 2)

Pour le cadre, le télétravail participe également à l'autonomie dans son organisation de son activité, qui est source de satisfaction et d'attractivité. L'autonomie se manifeste également par la possibilité d'exercer leur créativité tant dans cette organisation que dans le contenu des activités en elles-mêmes.

« Ça fait partie de l'attractivité du poste, clairement. Ça fait un peu la différence et parce que ça m'amène un vrai confort. Une vraie autonomie et liberté d'organisation que moi j'apprécie énormément. » (Entretien 3)

Le cadre perçoit des effets positifs aux journées de télétravail, en termes de sérénité, de concentration, de régulation de la charge de travail et de productivité. Ces effets sont renforcés par les activités spécifiques réalisées en télétravail, dont la qualité est reconnue par la hiérarchie, comme la gestion des ressources humaines (construction des plannings, préparation des entretiens annuels d'évaluation et de formation), l'élaboration et le suivi de projets, le traitement des mails, la préparation des réunions/instances, etc. Ce temps d'exercice spécifique permet de travailler des sujets de « fond » et ouvre la possibilité à l'adaptation et l'ajustement des supports, dans une relation de confiance avec le supérieur hiérarchique, avec ou sans reporting à l'issue de la journée de télétravail. Le soutien perçu et reconnu de la hiérarchie sont facteurs d'autosatisfaction pour le cadre et participe au pouvoir d'agir du cadre.

« Je trouve ça super de pouvoir prendre le temps de réfléchir, de mettre en place, de... d'aller chercher de l'information parce que ça m'a pris un temps fou en fait. » (Entretien 14)

3.1.4 La régulation partagée des conditions du travail en soutien de la qualité des liens et du dialogue.

Les entretiens ont démontré que dans les structures étudiées, les professionnels de santé, non éligibles au télétravail, ne vivent pas négativement le télétravail de leur manager. En effet, ils se sentent parfaitement sécurisés par l'organisation mise en place par l'institution (travail de l'encadrement en binôme) garantissant une présence encadrante sur place en cas de besoin.

« En tout cas dans les proportions actuelles, c'est à dire une fois par semaine, ponctuellement moi je trouve qu'il n'y a pas d'impact négatif sur, sur l'organisation, sur notre travail. [...] Donc on fait la demande à notre cadre supérieur sur Chronos d'être en télétravail. On s'assure que notre binôme, on est tous en binôme, tous les cadres de... d'absence en gros, que notre binôme est là. Et puis on fait la demande de télétravail sur Chronos et après ben notre supérieur valide la demande. » (Entretien 3)

Il apparaît donc que cette qualité d'appui aux équipes est liée à une définition précise des différents processus de mise en place et donc de recours au télétravail. Ainsi, les règles et modalités de fonctionnement de ce dernier sont construites et validées collectivement par l'ensemble des acteurs : direction, encadrement, professionnels encadrés, partenaires sociaux, instances. Les tâches télétravaillables sont définies ce qui permet une

programmation des jours de télétravail en adéquation avec une vision partagée collectivement et adaptée à la charge de travail.

« Néanmoins, malgré tout, je pense qu'il faut un petit peu travailler sur sa conception du télétravail avec ses salariés ou ses agents ou ses collaborateurs pour être bien sûr qu'on se comprend bien sur la manière de le faire. On explique. Trop souvent encore j'ai des cadres qui confondent télétravail et garde d'enfants. » (Entretien 1)

La définition d'une ancienneté minimum au sein de la fonction et de l'établissement pour définir les managers éligibles au télétravail est également important pour développer/maintenir une relation managériale de confiance. Une ancienneté minimum de six mois apparaît comme une condition indispensable.

« C'était important dans le sens où il faut quand même bien connaître son équipe, bien connaître les logiciels et être à l'aise avant de pouvoir être efficace à distance. Donc oui, la période de 6 mois me paraît cohérente. » (Entretien 3)

Afin de donner un sens au télétravail aussi bien pour l'institution que pour le télétravailleur, une réflexion institutionnelle quant à la conception de ce mode d'exercice et donc indispensable au sein des établissements. L'exercice délocalisé devient même un véritable outil de management qui doit se décliner dans le projet d'établissements, le projet managérial ainsi que le plan de formation. En effet, ce nouveau mode d'exercice nécessite des compétences spécifiques de la part du manager : autonomie, organisation, gestion du temps, adaptabilité, capacité à collaborer, transmissions écrites précises, fiabilité, auto-motivation et esprit d'équipe. Il implique une nouvelle façon de distribuer le travail en anticipant les tâches, en priorisant lorsque le cadre est en présentiel les tâches non télétravaillables et en regroupant celles qui le sont sur les temps dédiés.

De même, la définition de la périodicité du télétravail est une étape cruciale. Les managers ont mis en évidence qu'une quotité de télétravail de deux jours par mois est à la fois suffisante pour réaliser les tâches télétravaillables mais également pour ne pas perdre le lien de proximité et le sens de la relation de confiance qu'ils ont établie avec leur équipe. Les professionnels possédant un manager qui télétravaille valident cette périodicité qui leur permet de solliciter rapidement leur encadrement de proximité en cas de besoin.

« C'est le métier qui veut ça [...] on n'a pas des métiers où on peut faire du télétravail, c'est... les gens qui peuvent tant mieux. J'ai envie de dire c'est... si en plus pour eux ça leur apporte quelque chose personnellement et même dans le boulot, un bien-être. OK, moi ça me va. Autant que les gens soient bien au boulot plutôt que mal. » (Entretien 9)

« Et en fait enfin du coup si elle en fait un ou deux par mois elles sont quand même là vachement souvent. Moi je ne trouve pas qu'on soit impacté négativement par l'absence quand ils ne sont pas là en tout cas. » (Entretien 9)

Le processus de mise en place de ce mode d'exercice répond aux exigences d'une véritable conduite de projet. Une communication claire, précise et temporalisée est un point fondamental à la réussite du télétravail du cadre dans des conditions salutogéniques. En

effet, à tous les niveaux hiérarchiques, cette information des modalités de mise en œuvre du télétravail revêt un caractère nécessaire au fonctionnement des organisations de soins. Pour les professionnels en poste, l'information (mail et affichage) de l'absence physique du cadre de santé permet un filtrage des sollicitations non urgentes à transmettre au cadre (cette autorégulation des équipes est proportionnelle à leur maturité) qui induit une baisse des interruptions de tâches pour le cadre. Ainsi, le télétravail du cadre dans ces conditions permet une hausse de sa productivité et de sa performance grâce à une diminution des interruptions de tâches.

En complément, l'information du relai de l'encadrement par un binôme cadre en présence physique permet de sécuriser les équipes ainsi que l'encadrement supérieur et de garantir au cadre en télétravail une sérénité liée à la notion de responsabilité inhérente au rôle du cadre de santé.

« Je mets un mot sur ma porte quand je pars le soir en disant que le lendemain je ne suis pas là. [...] Le logiciel qu'on a, il est plutôt bien fait parce qu'on reçoit les appels du service donc je suis joignable quand même alors que quand je suis en repos, je ne suis pas joignable. » (Entretien 6)

Nos entretiens nous ont également permis d'identifier que l'annonce sur les messages d'information de la disponibilité tant téléphonique que par mail du cadre télétravaillant facilitent les interactions et maintiennent le lien et la confiance entre le cadre et l'équipe, mais également entre le cadre et son supérieur hiérarchique.

« Non je ne vois pas de choses négatives sur le fait que le télétravail ... surtout [...] que la communication est toujours bien effective en fait quand ils ne sont pas là, on peut les joindre donc ... (Entretien 9)

3.2 L'habilitation du management en subsidiarité.

3.2.1 Les pouvoirs d'agir et responsabilisations.

Le télétravail des cadres de santé induit une délégation aux équipes du pouvoir d'agir dans un cadre défini. Néanmoins, cela nécessite un degré de confiance affirmé du manager vers son équipe. Aussi, tous les cadres de santé pratiquant le télétravail sont unanimes, leur mode managérial avec leur équipe est basé sur le principe de confiance. Une confiance dans leur capacité de réorganisation en cas d'absentéisme, une confiance dans leur prise de décision à impact faible et une confiance dans leur travail au quotidien. Les professionnels de terrain à qui cette confiance est accordée sont issus d'équipe mature ayant une expérience certaine dans leur domaine d'exercice. Cette confiance est réciproque avec le cadre santé. Cette confiance mutuelle permet donc le management par subsidiarité. Le terme confiance employé par les personnes interrogées regroupe en réalité ce qu'on nomme les artefacts organisationnels. C'est à dire les moyens de coordination, de collaboration et les processus de régulation connus et acceptés par tous. Ces interfaces organisationnelles sont ici les moyens de communication mis en place entre l'équipe et le

cadre de santé à distance (mail, téléphone), les processus d'ajustements validés en cas d'absentéisme inopiné mis en place en autonomie par les équipes en poste, le recours au binôme cadre en cas de nécessité d'une présence physique cadre. Cette autonomie dans l'utilisation des artefacts organisationnels favorisent la délégation de la prise de décision et donc induit le management par subsidiarité.

Ce management par subsidiarité est aussi valable pour l'encadrement supérieur car aucun des cadres supérieurs interrogés ne demande au cadre de santé en télétravail de lui notifier le déroulé exact de ses activités en télétravail.

Cependant, les cadres supérieurs observent un bénéfice à ces temps de télétravail du cadre de santé notamment sur les travaux de fond type projet. Les cadres de santé interrogés notent tous que la confiance qu'on leur accorde dans le contexte de leur télétravail est un élément structurant et efficient de la réussite de ce dernier. De plus, c'est une preuve de reconnaissance qui participe à la qualité de vie au travail. L'effet de ruissellement du pouvoir d'agir est observé jusqu'au directeur des soins, dernier maillon de la ligne managériale. En effet, les directeurs des soins ayant des cadres supérieurs de santé en télétravail, laissent une autonomie à ces derniers dans l'organisation de leur travail, dans la planification de leurs journées télétravaillées et dans le choix des travaux à réaliser.

« Après, on a la chance d'être autonome dans notre travail et notre chef direct, tant que le travail il est fait dans les temps et qu'on on qu'on répond, que ça soit qu'on le fasse à sur notre temps de télétravail ou au Bureau, il n'y a pas de différence en fait. Donc euh, moi, j'apprécie cette autonomie-là et la façon dont je m'organise et et chez les tâches que j'ai envie de faire en télétravail et les tâches que j'ai envie de faire au Bureau. Et je sais que le principal objectif que j'ai, c'est que le service il tourne, qu'il tourne bien. » (Entretien 6)
« Tous les cadres sup font pas la même chose et je. » (Entretien 11)

Toutefois, le ruissellement du pouvoir d'agir demande un processus d'apprentissage lié au télétravail qui est mis en avant par différents acteurs : il ne s'improvise pas, et les cadres de santé doivent être formés pour en tirer pleinement parti. Une directrice des soins insiste sur l'importance pour les cadres de choisir judicieusement leurs jours de télétravail en fonction des activités nécessitant leur présence physique. De leur côté, les cadres soulignent la nécessité d'apprendre à organiser leurs tâches sur site afin d'anticiper efficacement leur travail à distance. Cette notion d'apprentissage s'étend également aux soignants, mais à un autre niveau. Néanmoins, ce que l'on constate ici, c'est que l'apprentissage est à un niveau individuel et non collectif. Chaque cadre de santé explique qu'il a appris seul à s'organiser et chaque cadre a ainsi un fonctionnement différent. Les modalités n'étant pas posées clairement institutionnellement, il n'y a pas de règles communes partagées. Cela n'induit donc pas d'apprentissage organisationnel collectif. Aussi, il en est de même pour les soignants des équipes de cadres en télétravail. Les ajustements, la régulation que les équipes mettent en œuvre en l'absence physique du

cadre se déclinent de manière individuelle en fonction des professionnels. Il n'y a pas de process commun ou de règles partagées institutionnellement qui seraient applicables de la même manière dans chaque service de soin.

Aussi pour les professionnels de terrain, il s'agit d'adopter de nouvelles pratiques lorsque le cadre est en télétravail. Ce processus, qui favorise l'autonomie et la responsabilisation, est particulièrement remarqué chez les soignants plus expérimentés, dont l'expertise n'est pas affectée par l'absence physique du cadre. Les soignants plus jeunes, quant à eux, apprennent à prioriser leurs demandes. La priorisation des demandes est réalisée notamment en fonction du délai dans lequel la réponse du cadre est nécessaire. Si ce délai n'est pas court alors la demande au cadre est reportée. L'équipe a appris à ne solliciter le cadre qu'en cas d'urgence lorsqu'il est en télétravail. Le caractère urgent d'une situation est déterminé par l'équipe dans les cas où la sécurité des soins est mise en jeu soit pour le patient soit pour l'équipe elle-même. Les exemples cités sont la gestion d'un patient ou d'une famille agressive, la gestion d'une pénurie de matériels/médicaments mettant en jeu le pronostic vital d'un patient ou encore la gestion d'un conflit interpersonnels.

Ainsi, à travers ces apprentissages, le télétravail participe activement au développement du pouvoir d'agir tant des cadres de santé que des soignants. Il encourage une autonomie accrue, une meilleure gestion des responsabilités et une répartition plus équilibrée des décisions, permettant à chacun de renforcer sa capacité d'action au sein de l'organisation. Cependant, on note qu'en l'absence de règles définies et accompagnées institutionnellement dans leur effectivité, les apprentissages sont plus individuels que collectifs. En effet, par exemple, en cas d'absence inopinée d'un professionnel lors d'un temps de télétravail du cadre, la réponse apportée par les soignants sera différente : organisation en mode dégradée, rappel d'un professionnel, sollicitation du binôme cadre. Cela montre le déficit d'apprentissage collectif.

« Comme on n'est pas formé à faire du télétravail, dans les premiers temps, j'étais mal organisé.... on se demande, qu'est-ce que je vais faire pendant mes journées de télétravail ? Du coup, ça me perturbait plus qu'autre chose. » (Entretien 6)

« Après, on a la chance d'être autonome dans notre travail et notre chef direct, tant que le travail il est fait dans les temps et qu'on répond, qu'on le fasse à sur notre temps de télétravail ou au Bureau, il n'y a pas de différence en fait. Moi, j'apprécie cette autonomie-là et la façon dont je m'organise et les tâches que j'ai envie de faire en télétravail et les tâches que j'ai envie de faire au bureau. Et je sais que le principal objectif que j'ai, c'est que le service tourne, et tourne bien. » (Entretien 6)

3.2.2 La mise en visibilité de l'activité du cadre de santé.

Les professionnels soignants mettent en évidence leur difficulté à décrire le travail du cadre de santé. Ils expriment en avoir une connaissance partielle voire minime, que le cadre de santé soit présent sur site ou en télétravail. Lorsqu'ils citent des activités réalisées par le cadre de santé, leur expression est centrée sur la dimension objective du travail en nommant pour les tâches réalisées en présentiel, la gestion de l'absentéisme, des

plannings, les entretiens professionnels annuels ou encore des tâches administratives sans toutefois avoir la capacité de les préciser. Plusieurs d'entre eux ont d'ailleurs évoqué l'absence d'échanges ou de discussions en équipe relatives au travail du cadre de santé. Cependant, lorsque les professionnels soignants évoquent les activités réalisées par le cadre de santé en télétravail, leur discours met en lumière des activités différentes, nécessitant de la concentration. Ces activités relèvent davantage des rôles de diffuseur d'informations et de leadership tels que définis par Mintzberg. Il s'agit de la gestion des courriels, la formalisation de protocoles, ou encore de la gestion de projet. Par ailleurs, certaines activités du cadre de santé sont nommées par les professionnels soignants en termes de limites au télétravail. Il s'agit des activités de régulation avec notamment le lien assuré par le cadre de santé entre les différents professionnels de l'équipe, avec les familles et les patients ou encore la gestion des situations d'urgence.

« La cadre, elle a quand même un rôle essentiel pour justement aider.... Aider à faire le lien entre tous les professionnels, à essayer de prendre du recul pour voir comment on peut organiser les journées plus compliquées » (Entretien 7)

Le télétravail contribue ainsi à la conscientisation et la mise en lumière par les professionnels soignants du travail du manager, dans sa dimension objective et collective. Ainsi, le management en présentiel du cadre de santé est centré sur l'opérationnalité quotidienne du travail de lien entre les différents acteurs, l'animation de la vie du service et la fonction de régulation des ressources et des activités de soin. Le management à distance apparaît plus favorable à la prise de recul et contribue à l'élaboration des stratégies de coopération entre l'ensemble des acteurs, source d'autonomie et responsabilisation pour chacun d'eux.

3.2.3 Le confort du télétravail facteur de qualité désespérée.

Les cadres de santé consultés s'accordent à reconnaître que le télétravail constitue un moment privilégié durant lequel ils subissent moins d'interruptions dans leurs activités, comparativement au travail en présentiel. Ce mode de travail favorise un environnement propice à la concentration, à la réflexion stratégique ainsi qu'à la prise de recul sur les dynamiques organisationnelles et les situations professionnelles.

Les entretiens révèlent également que le télétravail est exploité pour le développement et le maintien des compétences professionnelles, à travers des activités telles que la veille documentaire et la réflexion sur la structure des organisations et des projets. De ce fait, le télétravail permet, au cadre de développer son autonomie dans la recherche et l'analyse de nouvelles informations et de renforcer son auto-apprentissage.

« Je trouve ça super de pouvoir prendre le temps de réfléchir, de mettre en place, d'aller chercher de l'information... [...] J'ai développé une conduite à tenir en cas d'arrêt de travail pour les cadres. La pédiatrie ça fait toujours peur aux cadres de permanence. » (Entretien 14)

En outre, plusieurs entretiens soulignent l'utilisation du télétravail pour la mise en œuvre d'actions visant à améliorer la qualité de vie au travail des cadres, ainsi que la qualité des soins aux patients, et par extension, la qualité des conditions de travail des collaborateurs. Parmi ces initiatives figurent la conception d'outils de ressources partagés au sein des équipes cadres pour optimiser leur travail quotidien, ainsi que l'élaboration de procédures standardisées visant à garantir la continuité des soins et à sécuriser les équipes soignantes.

« Je pense que le télétravail pour ça, c'est un vrai levier, c'est à dire d'être qualitatif sur ce qu'on produit. » (Entretien 2)

Ces actions d'amélioration des pratiques professionnelles apportent des bénéfices tant pour les cadres de santé que pour l'institution. En revanche, aucun cadre n'aborde la question d'espaces de discussion ou de présentation des activités réalisées en télétravail, au sein de l'équipe cadre ou avec les équipes soignantes.

3.2.4 La qualité du travail reconnue comme levier d'autosatisfaction.

Le télétravail apporte aux cadres de santé une véritable satisfaction, notamment en augmentant leur productivité et en leur permettant d'atteindre leurs objectifs plus aisément. La suppression d'irritants du quotidien liés aux trajets domicile-travail notamment se traduit par un début de journée plus calme et anticipé.

Les cadres apprécient particulièrement la quasi-absence d'interruptions de la part des soignants, ou même d'eux-mêmes, durant leurs journées de télétravail. Ils soulignent que cette tranquillité favorise une avancée significative dans des tâches souvent laissées en suspens en présentiel. La satisfaction de cocher l'intégralité de leur « to-do list » leur procure un réel sentiment d'accomplissement. Le télétravail devient ainsi, à leurs yeux, une solution efficace pour surmonter des obstacles rencontrés sur site dans l'accomplissement de leurs tâches.

De plus, ils se félicitent de leur efficacité et de leur concentration pendant ces journées, où la réduction des interruptions leur permet de maintenir un niveau d'attention optimal. Cette organisation plus autonome de leur travail renforce leur sentiment de maîtrise et d'autosatisfaction, allégeant par la même occasion leur charge mentale et leur stress. En effet, cette autonomie et cette efficacité réduisent la charge mentale car un environnement de travail sans perturbations répétées allège le fardeau cognitif, permettant une meilleure gestion des priorités et une diminution du stress. Les personnes se sentent alors plus détendues et capables de gérer des situations potentiellement stressantes avec plus de sérénité.

Ils se sentent ainsi mieux préparés et plus présents pour leur équipe lorsqu'ils sont sur site en présentiel ce qui rehausse la qualité de leur encadrement.

En somme, les cadres reconnaissent pleinement les bienfaits du télétravail sur leur bien-être, leur concentration et la gestion de leur charge de travail.

Les activités qu'ils réalisent à distance, telles que la gestion des plannings ou le suivi des projets, sont non seulement jugées plus efficaces, mais également valorisées par leur hiérarchie, renforçant ainsi leur fierté et satisfaction personnelle.

« Je pense qu'il faut s'y astreindre parce que c'est vraiment bénéfique. Moi, à chaque fois, j'en ressors... J'ai fait ce que j'aurais fait en une semaine autrement au travail. » (Entretien 5)

4 Discussion.

L'objectif de notre étude était de répondre à la question suivante : **Dans un contexte de télétravail des cadres de santé à l'hôpital, quelles conditions salutogéniques peuvent favoriser le bien-être des cadres ?**

Cette investigation, menée dans deux établissements hospitaliers, a permis de confirmer certains aspects du télétravail déjà documentés dans d'autres secteurs, tout en révélant des spécificités propres à l'environnement hospitalier.

4.1 Télétravail des cadres de santé : confirmation des connaissances existantes.

Les résultats de nos entretiens valident certaines conclusions issues des recherches sur le télétravail dans d'autres secteurs d'activité. Comme le soulignent (Dumas & Ruiller, 2013), le rôle du cadre de santé, en tant que manager d'équipes soignantes et coordonnateur des projets, reste central dans la gestion du travail quotidien, qu'il soit exercé à distance ou en présentiel. Le recours aux outils numériques permet d'assouplir certaines contraintes de présence physique, à condition que les cadres bénéficient de conditions matérielles adéquates (Le Bris, 2022), d'un soutien social institutionnel pour dépasser le conflit avec la culture du présentisme (Le Bris, 2022 ; Ruiller et al., 2017) et d'un soutien organisationnel (Riberolles et al., 2023).

Les auteurs mettent également en avant l'importance d'un équilibre entre télétravail et présence physique (Riberolles et al., 2023), ainsi que le développement d'une culture de confiance et d'autonomie au sein des équipes (Laborie et al., 2023). Ces éléments apparaissent comme des conditions clés pour le succès du télétravail dans le secteur hospitalier, tant pour les cadres que pour l'institution et les équipes soignantes.

4.2 Spécificités du télétravail en milieu hospitalier.

Toutefois, notre étude révèle des particularités propres au contexte hospitalier, qui n'ont pas été documentées dans les recherches antérieures. L'une des particularités identifiées réside dans la culture de la présence physique. Bien que le cadre de santé puisse exercer certaines de ses missions à distance, la nature de ses responsabilités, notamment son rôle de proximité avec les équipes soignantes, limite cette pratique à certaines tâches spécifiques, comme les activités en lien avec les rôles de porte-parole, de gestion de projet ou encore d'actualisation des connaissances.

Au-delà, il n'apparaît pas de risque d'invisibilisation des cadres car la faible fréquence du télétravail, combinée à l'organisation de la continuité physique par un collègue cadre semblent maintenir, voire renforcer, la qualité des interactions en présentiel. En effet, le télétravail a contribué à la visibilité de certaines tâches invisibles effectuées par les cadres

de santé, notamment le « travail de lien » (Gomez, 2019). Cette identification des activités par des soignants experts semble bénéfique pour les équipes, qui prennent conscience du rôle managérial exercé en coulisse.

Par ailleurs, les risques psychosociaux ou les troubles musculosquelettiques, fréquemment mentionnés dans d'autres études, n'ont pas été confirmés dans le cadre hospitalier. À l'inverse nous avons mis à jour un sentiment de moindre charge mentale liée à la possibilité de finaliser certaines tâches grâce à l'absence d'interruptions.

De plus, nos travaux soulignent de manière originale que le télétravail permet de développer de nouveaux process organisationnels, des innovations qui pourraient être mis au profit de tous, sous réserve d'une véritable stratégie de démarche apprenante, comme le souligne Detchessahar, (2019).

4.3 Enjeux de soutenabilité du travail des cadres de santé à l'hôpital.

Sur le plan organisationnel, les résultats montrent que le télétravail des cadres de santé contribue à la fidélisation et à l'attractivité des établissements hospitaliers. En offrant plus de flexibilité, il permet non seulement de renforcer la satisfaction et le bien-être des cadres, mais aussi de réduire les tensions liées aux déplacements domicile-travail, souvent sources de stress et de fatigue (Riberolles et al., 2023). L'amélioration de l'équilibre entre vie professionnelle et vie personnelle est également soulignée comme un facteur de satisfaction important. Comme le montrent Clot et al., 2021, l'autonomie et la possibilité de bien effectuer son travail renforcent le sentiment de fierté et contribuent à un meilleur bien-être au travail. Enfin, une augmentation de la productivité a été constatée chez les cadres de santé en télétravail, rejoignant les conclusions de Brunelle, 2010. Cela s'explique par un environnement de travail plus calme et une meilleure gestion du temps, permettant aux cadres de se concentrer davantage sur des tâches spécifiques.

4.4 Recommandations managériales.

Il apparaît primordial pour l'établissement qui souhaite mettre en place la possibilité de recourir au télétravail pour tout ou partie de son management de précéder cette mise en place d'une période de réflexion sur les attendus de celui-ci, ses modalités de mise en œuvre, d'évaluation et d'apprentissage organisationnel (1).

Il est nécessaire que cette phase de modélisation organisationnelle soit menée et managée comme une véritable conduite de projet : engagement directionnel (Direction des Soins et Direction des Ressources Humaines) fort, groupe de travail avec sollicitation des managers, communication tout au long du projet (objectifs, avancée, conclusion, date de mise en place, modalités d'évaluation et de réajustement du processus défini) (2). Ce nouveau mode de fonctionnement devra également être accompagné par la politique institutionnelle en l'intégrant au sein des différents projets d'établissement (3). Ainsi, notamment, le projet

médico-soignant et le projet managérial permettront aux managers de se former à ce nouveau mode d'exercice (travail personnel du cadre, transmissions, gestion des équipes à distance, programmation et priorisation des tâches télétravaillables, ...). Comme le fait que l'ensemble du management et que la politique d'encadrement soient basés sur la confiance aux équipes, la montée en compétences et en autonomie de ces dernières, sera également un facteur de réussite d'une mise en place du télétravail (4).

Ainsi, pour soutenir cette transition, nous préconisons la création d'espaces de discussion formels dédiés aux pratiques du télétravail. Ces espaces visent à permettre des échanges relatifs tant aux aspects managériaux qu'aux préoccupations organisationnelles et personnelles des cadres de santé. Ils contribueront à la continuité de la relation à distance pour permettre de préserver la proximité nécessaire entre cadres et équipes soignantes, ainsi qu'à l'apprentissage organisationnel (5).

Enfin, l'intégration de ce nouveau mode d'exercice au sein des projets d'établissement peut permettre une acculturation de l'ensemble des professionnels (managers comme managés). Une communication interne (instances, affichage, ...) mais aussi externe (instituts de formation, grand public, ...) permet une diffusion de l'information large, facteur de développement de l'attractivité et de la fidélisation des professionnels (6).

Conclusion.

Notre travail visait à mieux appréhender les conditions dans lesquelles le télétravail des cadres de santé à l'hôpital peut contribuer à leur bien-être/satisfaction et avoir des effets positifs sur la relation aux équipes.

À partir d'une revue de littérature sur la question du télétravail, ainsi qu'une étude qualitative et exploratoire auprès de deux établissements de santé, nous avons mis à jour 9 dimensions en faveur d'une expérience satisfaisante du télétravail

La réussite de cette pratique repose sur la mise en place de conditions précises : un soutien managérial fort, des conditions matérielles et logistiques adaptées, un équilibre entre télétravail et présence physique, et une culture organisationnelle favorisant les espaces de discussion sur le télétravail, l'autonomie et la confiance.

Toutefois, bien que notre étude ait mis en lumière des éléments clés sur le télétravail des cadres de santé à l'hôpital, elle présente certaines limites. Étant basée sur une enquête réalisée dans deux établissements seulement, ces résultats ne peuvent pas être généralisés à l'ensemble des établissements hospitaliers. Il serait donc nécessaire de mener des recherches plus larges pour affiner ces conclusions et identifier d'éventuelles différences entre types d'établissements et les évolutions dans le temps.

De plus, des enquêtes quantitatives pourraient compléter les résultats obtenus et fournir des données plus robustes relatives à l'impact du télétravail sur le bien-être des cadres. Une autre piste de recherche pourrait explorer les outils et méthodes spécifiques à déployer pour faciliter la transition vers un modèle de travail hybride durable en milieu hospitalier.

Pour finir, ce travail nous amène à proposer aux organisations concernées six recommandations stratégiques pour un déploiement salutogénique du télétravail. Ces recommandations visent à optimiser l'intégration de cette nouvelle modalité de travail, en tenant compte des dynamiques organisationnelles, des impératifs de qualité des soins, ainsi que des conditions favorables au bien-être et au développement des compétences des cadres de santé et des équipes soignantes. Elles s'inscrivent dans une perspective d'amélioration continue des processus de gestion des ressources humaines, au bénéfice de la soutenabilité du travail des cadres, de leur fidélisation et de l'attractivité de ce métier.

Bibliographie

- Abord de Chatillon, E., & Richard, D. (2015). Du sens, du lien, de l'activité et de confort (SLAC). Proposition pour une modélisation des conditions du bien-être au travail par le SLAC. *Revue française de gestion*, 249(4), 53-71. <https://doi.org/10.3166/RFG.249.53-71>
- Benedetto-Meyer, M., Hugot, N., & Ughetto, P. (2021). Entretien avec Mathieu Detchessahar. *Sociologies pratiques*, 42, 13-17. <https://doi.org/10.3917/sopr.042.0013>
- Brunelle, É. (2009). E-leadership. L'art de gérer les distances psychologiques. *Gestion*, 34(2), 10-20. <https://doi.org/10.3917/riges.342.0010>
- Brunelle, E. (2010). Télétravail et leadership : Déterminants des pratiques efficaces de direction. *Management international*, 14(4), 23-35. <https://doi.org/10.7202/044657ar>
- Chevalier, F., & Meyer, V. (2018). Chapitre 6. Les entretiens. In *Les méthodes de recherche du DBA* (EMS Editions, p. 108-125). <https://shs-cairn-info.ehesp.idm.oclc.org/les-methodes-de-recherche-du-dba--9782376871798-page-108?lang=fr>
- Clergeau, C., & Pihel, L. (2010). Management à distance et santé au travail : Quels sont les impacts de l'éloignement et de la méconnaissance du travail réel ? *Annales des Mines - Gérer et comprendre*, 102(4), 4-13. <https://doi.org/10.3917/geco.102.0004>
- Clot, Y., Bonnefond, J.-Y., Bonnemain, A., & Zittoun, M. (2021). *Le prix du travail bien fait : La coopération conflictuelle dans les organisations*. La Découverte.
- Detchessahar, M. (2019). *L'entreprise délibérée*. Nouvelle Cité.
- Dumas, M., & Ruiller, C. (2013). « Être cadre de santé de proximité à l'hôpital », quels rôles à tenir ? *Revue de gestion des ressources humaines*, 87(1), 42-58. <https://doi.org/10.3917/grhu.087.0042>
- Dumas, M., & Ruiller, C. (2018). Quelles formes de régulation pour une mise en place réussie du télétravail dans la fonction publique territoriale ? *Politiques & management public*, 1-2(1-2), 5-26. <https://doi.org/10.3166/pmp.35.2018.0001>
- Gomez, P.-Y. (2019). *Le Travail invisible : Enquête sur une disparition*. Desclée De Brouwer.

Laborie, C., Bernard, N., & Monnier, A. (2023). Bien-être en télétravail : A-t-on encore besoin d'un manager ? *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, XXIX (77), 121-149. <https://doi.org/10.3917/aprp.017.0046>

Le Bris, S. (2022). Le management de proximité à distance : Les facteurs clé de la réussite. Étude de cas auprès des cadres de pôle du secteur hospitalier. *Projectics / Proyética / Projectique, Hors Série (HS)*, 205-229. <https://doi.org/10.3917/proj.hs03.0205>

Mintzberg, H. (2006). *Le manager au quotidien. Les dix rôles du cadre*. (2e édition mise à jour et complétée). Editions d'organisation.

Ollivier, D. (2017). *Le succès du télétravail. Les effets de la nouvelle loi Travail*. 33-46.

Riberolles, C., Krohmer, C., & Baret, C. (2023). Les effets de la mise en place du télétravail sur l'organisation du travail à l'hôpital public. *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, XXIX (77), 51-73. <https://doi.org/10.54695/rips2.077.0051>

Routelous, C., Ruiller, C., & Lux, G. (2021). La pénibilité au travail dans les EHPAD... Et si le management « salutogénique » était une solution ? : *Gestion et management public, Volume 9 / n° 1*, 9-35. <https://doi.org/10.3917/gmp.091.0009>

Ruiller, C., Dumas, M., & Chédotel, F. (2017). Comment maintenir le sentiment de proximité à distance ? Le cas des équipes dispersées par le télétravail. *RIMHE : Revue Interdisciplinaire Management, Homme & Entreprise*, 27, 6(3), 3-28. <https://doi.org/10.3917/rimhe.027.0003>

Taskin, L. (2003). Les enjeux du télétravail pour l'organisation. *Reflets et perspectives de la vie économique*, XLII, 81-94. <https://doi.org/10.3917/rpve.421.0081>

Taskin, L. (2021). Télétravail, organisation et management : Enjeux et perspectives post-covid. *Regards Economiques (Université Catholique de Louvain)*. <https://shs.hal.science/halshs-03345444>

Liste des annexes

ANNEXE I : Guides d'entretien.....	III
Avec les directeurs des soins.....	III
Avec les cadres supérieurs de santé.	IV
Avec les cadres de santé télétravaillant.	V
Avec les cadres de santé ne télétravaillant pas.....	VI
Avec les professionnels soignants.	VII
ANNEXE II : Échantillonnage des professionnels interrogés.....	IX
ANNEXE III : Tableau d'analyse des discours.....	XI
ANNEXE IV : Abstract.....	XV

ANNEXE I : Guides d'entretien.

Avec les directeurs des soins.

Bonjour,

Tout d'abord, je vous remercie de m'accorder un peu de votre temps afin de répondre à mes questions. Elève directeur des soins à l'EHESP, je vous ai sollicité afin de réaliser un entretien dans le cadre d'un mémoire que je rédige en compagnie de quatre autres élèves sur le thème du télétravail. Notre objectif est d'explorer la faisabilité et les éventuelles spécificités de celui-ci au sein des hôpitaux. Nous pourrions vous transmettre les résultats de ce travail si vous le souhaitez.

Avant de commencer, si vous en êtes d'accord, je vais enregistrer notre entretien afin d'en faciliter sa retranscription et son analyse.

(Profil)

- Quelle fonction occupez-vous aujourd'hui ?
- Décrivez votre expérience professionnelle : Différents postes/affectations - Conception de votre fonction
- Combien de CSS et de CS gérez-vous ?
- Comment sont réparties les équipes dans votre structure dont vous êtes responsable ?

(Mobilisation du TT ?) Mobilisez-vous le TT ? Pour quelles raisons ?

- Est-ce par choix ? Est-ce par contrainte ?
- Quelles sont vos représentations en lien avec le TT ?

(Conditions du télétravail) Comment s'est passée la mise en place du télétravail ?

1. Comment ça se passe en ce moment :
 - a. Depuis quand mobilisez-vous du TT ? Quel est votre retour d'expérience du TT ?
 - b. Quelle sécurisation a été mise en place en lien avec l'aspect réglementaire du TT ?
 - c. Comment ça se passe pour les équipes CSS et CS que vous gérez ?
 - d. En lien avec les organisations, l'institution, la qualité ?
2. Pour vous, quelles sont les conditions de mise en place du télétravail ?
 - a. *(Moyens organisationnels)*
 - A quel niveau est pensé l'organisation du télétravail ?
 - Combien de temps de travail par semaine est dédié au télétravail pour l'encadrement ?
 - Comment est organisé le télétravail ?
 - Savez-vous quelles tâches exécute l'encadrement durant le télétravail ?
 - b. *(Moyens matériels)*
 - Quels sont les moyens technologiques dont l'encadrement dispose pour télétravailler ?
 - c. *(Moyens relationnels et humains)*
 - Quelle politique managériale est mise en place pour accompagner le CS qui TT ?

(Type de management) Comment travaillez-vous avec vos équipes lorsque vous êtes en TT ? Lorsque qu'un CS/CSS TT ?

- Lorsque vous êtes en TT, pouvez-vous décrire quels types de relation vous maintenez avec votre équipe ? Lorsqu'un CS/CSS TT ?
- Quelles méthodes de communication avez-vous mises en place ?
- Comment décrivez-vous votre style managérial en TT pour gérer votre équipe ? Lorsqu'un CS/CSS TT ?
- Décrivez votre leadership attendu dans le cadre du TT.

(Effets du TT) Qu'est-ce que le télétravail a changé pour vous ?

- Dans votre relation à l'équipe ?
- Quel apprentissage en faites-vous de son utilisation ?
- Est-ce toujours important d'être présent physiquement ? De nouvelles stratégies ont-elles été développées à distance pour être proche des équipes ?

(Vécu du professionnel) Qu'est-ce que le télétravail a changé pour vous ?

- Selon vous, quels sont les impacts (positif/négatif) du télétravail sur vous en tant que professionnel ? Sur les CSS/CS ? Qu'est-ce qui serait à améliorer ? Est-ce en cours ?
- Est-ce que vous percevez une tension avec la question de la responsabilité quand l'encadrement est à distance ?
- Est-ce que vous estimez que le CS/CSS qui TT est isolé de l'équipe lorsqu'il mobilise le TT ?
- Est-ce que vous pensez que le CS/CSS qui TT est invisible pour l'institution ou la hiérarchie ?
- Est-ce que vous pensez qu'il se sent désocialisé ?

(Bien-être des collaborateurs) Selon vous, comment les membres de l'équipe perçoivent-ils le fait que vous soyez en TT ? Lorsqu'un CS/CSS TT ?

- Avez-vous eu des retours de leur part ? Et si oui, lesquels ?
- Selon vous, quel est l'impact du télétravail sur les membres de l'équipe ?

Avec les cadres supérieurs de santé.

Bonjour,

Tout d'abord, je vous remercie de m'accorder un peu de votre temps afin de répondre à mes questions. Elève directeur des soins à l'EHESP, je vous ai sollicité afin de réaliser un entretien dans le cadre d'un mémoire que je rédige en compagnie de quatre autres élèves sur le thème du télétravail. Notre objectif est d'explorer la faisabilité et les éventuelles spécificités de celui-ci au sein des hôpitaux. Nous pourrions vous transmettre les résultats de ce travail si vous le souhaitez.

Avant de commencer, si vous en êtes d'accord, je vais enregistrer notre entretien afin d'en faciliter sa retranscription et son analyse.

(Profil)

- Quelle fonction occupez-vous aujourd'hui ?
- Décrivez votre expérience professionnelle : Différents postes/affectations - Conception de votre fonction
- Combien d'agents (CS, autres), gérez-vous ?
- Comment sont réparties les équipes dans votre structure dont vous êtes responsable ?

(Mobilisation du TT ?) Mobilisez-vous le TT ? Pour quelles raisons ?

- Est-ce par choix ? Est-ce par contrainte ?
- Quelles sont vos représentations en lien avec le TT ?

(Conditions du télétravail) Comment s'est passée la mise en place du télétravail ?

3. Comment ça se passe en ce moment :
 - a. Depuis quand mobilisez-vous du TT ? Quel est votre retour d'expérience du TT ?
 - b. Comment ça se passe en lien avec l'équipe CS que vous encadrez ?
 - c. En lien avec les équipes des CS qui TT, avec la DS ?
 - d. En lien avec les organisations, l'institution, la qualité ?
4. Pour vous, quelles sont les conditions de mise en place du télétravail ?
 - a. *(Moyens organisationnels)*
 - A quel niveau est pensé l'organisation du télétravail ?
 - Combien de temps de travail par semaine est dédié au télétravail pour l'encadrement ?
 - Comment est organisé le télétravail ?
 - Quelles tâches exécutent l'encadrement durant le télétravail ?
 - b. *(Moyens matériels)*
 - Quels sont les moyens technologiques dont l'encadrement dispose pour télétravailler ?
 - c. *(Moyens relationnels et humains)*
 - Comment êtes-vous accompagné au télétravail ? Comment accompagnez-vous le CS qui TT ?

(Type de management) Comment travaillez-vous avec vos équipes lorsque vous êtes en TT ? Lorsque qu'un CS TT ?

- Lorsque vous êtes en TT, pouvez-vous décrire quels types de relation vous maintenez avec votre équipe ? Lorsqu'un CS TT ?
- Quelles méthodes de communication avez-vous mises en place ?
- Comment décrivez-vous votre style managérial en TT pour gérer votre équipe ? Lorsqu'un CS TT ?
- Décrivez votre leadership dans le cadre du TT.

(Effets du TT) Qu'est-ce que le télétravail a changé pour vous ?

- Dans votre relation à l'équipe ? à vos pairs ? à votre hiérarchie ?
- Quel apprentissage en faites-vous de son utilisation ?
- Est-ce toujours important d'être présent physiquement ? Avez-vous développé de nouvelles stratégies à distance pour être proche des équipes ?

(Vécu du professionnel) Qu'est-ce que le télétravail a changé pour vous ?

- Selon vous, quels sont les impacts (positif/négatif) du télétravail sur vous en tant que professionnel ? Qu'est-ce qui serait à améliorer ? Est-ce en cours ?
- Est-ce que vous vous sentez en tension avec la question de la responsabilité quand vous êtes à distance ?
- Est-ce que vous estimez que le CS qui TT est isolé de l'équipe lorsqu'il mobilise le TT ?
- Est-ce que vous pensez que le CS qui TT est invisible pour l'institution ou la hiérarchie ?
- Est-ce que vous pensez qu'il se sent désocialisé ?

(Bien-être des collaborateurs) Selon vous, comment les membres de l'équipe perçoivent-ils le fait que vous soyez en TT ? Lorsqu'un CS TT ?

- Avez-vous eu des retours de leur part ? Et si oui, lesquels ?
- Selon vous, quel est l'impact du télétravail sur les membres de l'équipe ?

Avec les cadres de santé télétravaillant.

Bonjour,

Tout d'abord, je vous remercie de m'accorder un peu de votre temps afin de répondre à mes questions. Elève directeur des soins à l'EHESP, je vous ai sollicité afin de réaliser un entretien dans le cadre d'un mémoire que je rédige en compagnie de quatre autres élèves sur le thème du télétravail. Notre objectif est d'explorer la faisabilité et les éventuelles spécificités de celui-ci au sein des hôpitaux. Nous pourrions vous transmettre les résultats de ce travail si vous le souhaitez.

Avant de commencer, si vous en êtes d'accord, je vais enregistrer notre entretien afin d'en faciliter sa retranscription et son analyse.

(Profil)

- Quelle fonction occupez-vous aujourd'hui ?
- Décrivez votre expérience professionnelle : Différents postes/affectations - Conception de votre fonction
- Combien d'agents gérez-vous ?
- Comment sont réparties les équipes dans votre structure dont vous êtes responsable ?

(Conditions du télétravail) **Comment s'est passée la mise en place du télétravail ?**

5. Comment ça se passe en ce moment :
 - a. Depuis quand mobilisez-vous du TT ? Quel est votre retour d'expérience du TT ?
 - b. Comment ça se passe en lien avec l'équipe que vous encadrez ?
 - c. En lien avec vos collègues CS, votre CSS et la DS ?
 - d. En lien avec les organisations, l'institution, la qualité ?
6. Pour vous, quelles sont les conditions de mise en place du télétravail ?
 - a. *(Moyens organisationnels)*
 - A quel niveau est pensé l'organisation du télétravail ?
 - Combien de temps de travail par semaine est dédié au télétravail pour l'encadrement ?
 - Comment est organisé le télétravail ?
 - Quelles tâches exécute l'encadrement durant le télétravail ?
 - b. *(Moyens matériels)*
 - Quels sont les moyens technologiques dont l'encadrement dispose pour télétravailler ?
 - c. *(Moyens relationnels et humains)*
 - Comment êtes-vous accompagné au télétravail ?

(Type de management) **Comment travaillez-vous avec vos équipes lorsque vous êtes en TT ?**

- Lorsque vous êtes en TT, pouvez-vous décrire quels types de relation vous maintenez avec votre équipe ?
- Quelles méthodes de communication avez-vous mises en place ?
- Comment décrivez-vous votre style managérial en TT pour gérer votre équipe ?
- Décrivez votre leadership dans le cadre du TT.

(Effets du TT) **Qu'est-ce que le télétravail a changé pour vous ?**

- Dans votre relation à l'équipe ? à vos pairs ? à votre hiérarchie ?
- Quel apprentissage en faites-vous de son utilisation ?
- Est-ce toujours important d'être présent physiquement ? Avez-vous développé de nouvelles stratégies à distance pour être proche des équipes ?

(Vécu du professionnel) **Qu'est-ce que le télétravail a changé pour vous ?**

- Selon vous, quels sont les impacts (positif/négatif) du télétravail sur vous en tant que professionnel ? Qu'est-ce qui serait à améliorer ? Est-ce en cours ?
- Est-ce que vous vous sentez en tension avec la question de la responsabilité quand vous êtes à distance ?
- Est-ce que vous vous sentez isolé de l'équipe quand TT ?
- Est-ce que vous vous sentez invisible pour l'institution ou la hiérarchie ?
- Est-ce que vous vous sentez désocialisé ?

(Bien-être des collaborateurs) **Selon vous, comment les membres de l'équipe perçoivent-ils le fait que vous soyez en TT ?**

- Avez-vous eu des retours de leur part ? Et si oui, lesquels ?
- Selon vous, quel est l'impact du télétravail sur les membres de l'équipe ?

Avec les cadres de santé ne télétravaillant pas.

Bonjour,

Tout d'abord, je vous remercie de m'accorder un peu de votre temps afin de répondre à mes questions. Elève directeur des soins à l'EHESP, je vous ai sollicité afin de réaliser un entretien dans le cadre d'un mémoire que je rédige en compagnie de quatre autres élèves sur le thème du télétravail. Notre objectif est d'explorer la faisabilité et les éventuelles spécificités de celui-ci au sein des hôpitaux. Nous pourrions vous transmettre les résultats de ce travail si vous le souhaitez.

Avant de commencer, si vous en êtes d'accord, je vais enregistrer notre entretien afin d'en faciliter sa retranscription et son analyse.

(Profil)

- Quelle fonction occupez-vous aujourd'hui ?
- Décrivez votre expérience professionnelle : Différents postes/affectations - Conception de votre fonction
- Combien d'agents gérez-vous ?
- Comment sont réparties les équipes dans votre structure dont vous êtes responsable ?

(Non-mobilisation du TT) **Vous ne mobilisez pas le TT. Pour quelles raisons ?**

- Est-ce par choix ? Est-ce par contrainte ?
- Quelles sont vos représentations en lien avec le TT ?

(Conditions du télétravail) **Comment s'est passée la mise en place du télétravail ?**

7. Comment ça se passe en ce moment :

- a. Quel est votre retour d'expérience du TT depuis qu'il est mis en place ?
- b. Comment ça se passe pour l'équipe qui est gérée par un CS qui TT ?
- c. Pour les collègues CS, votre CSS et la DS ?
- d. En lien avec les organisations, l'institution, la qualité ?

8. Pour vous, quelles sont les conditions de mise en place du télétravail ?

a. *(Moyens organisationnels)*

- A quel niveau est pensé l'organisation du télétravail ?
- Combien de temps de travail par semaine est dédié au télétravail pour l'encadrement ?
- Comment est organisé le télétravail ?
- Quelles tâches exécute l'encadrement durant le télétravail ?
- Quelles sont les raisons organisationnelles empêchant le TT ?
- b. *(Moyens matériels)*
- Quels sont les moyens technologiques dont l'encadrement dispose pour TT ? Que manque-t-il selon vous ?
- c. *(Moyens relationnels et humains)*
- Comment l'encadrement est-il accompagné au TT ?

(Type de management) **Comment travaillez-vous avec vos équipes si vous étiez en TT ?**

- Pouvez-vous décrire quels types de relation vous maintiendriez avec votre équipe ?
- Quelles méthodes de communication mettriez-vous en place ?
- Comment décrivez-vous votre style managérial en TT pour gérer votre équipe ?
- Décrivez votre leadership dans le cadre éventuel du TT.

(Effets du TT) **Qu'est-ce que le télétravail a changé pour vous ?**

- Dans votre relation à l'équipe ? à vos pairs ? à votre hiérarchie ?
- Quel apprentissage en faites-vous de son utilisation ?
- Est-ce toujours important d'être présent physiquement ?
- De nouvelles stratégies à distance pour être proche des équipes ont-elles été mises en place par vos collègues qui TT ? Si oui, lesquelles et avec quels effets ?

(Vécu du professionnel) **Qu'est-ce que le télétravail a changé pour vous ?**

- Selon vous, quels sont les impacts (positif/négatif) du télétravail sur vous en tant que professionnel ? Qu'est-ce qui serait à améliorer ? Est-ce en cours ?
- Est-ce que vous vous sentez en tension avec la question de la responsabilité quand vous êtes à distance ?
- Est-ce que vous estimez que le CS qui TT est isolé de l'équipe lorsqu'il mobilise le TT ?
- Est-ce que vous pensez que le CS qui TT est invisible pour l'institution ou la hiérarchie ?
- Est-ce que vous pensez qu'il se sent désocialisé ?

(Bien-être des collaborateurs) **Selon vous, comment les membres de l'équipe perçoivent-ils le fait que vous puissiez mobiliser le TT ?**

- Avez-vous abordé le sujet du TT avec l'équipe ? Quel en était le retour ?
- Selon vous, quel serait l'impact du télétravail sur les membres de l'équipe ?

Avec les professionnels soignants.

Bonjour,

Tout d'abord, je vous remercie de m'accorder un peu de votre temps afin de répondre à mes questions. Elève directeur des soins à l'EHESP, je vous ai sollicité afin de réaliser un entretien dans le cadre d'un mémoire que je rédige en compagnie de quatre autres élèves sur le thème du télétravail. Notre objectif est d'explorer la faisabilité et les éventuelles spécificités de celui-ci au sein des hôpitaux. Nous pourrions vous transmettre les résultats de ce travail si vous le souhaitez.

Avant de commencer, si vous en êtes d'accord, je vais enregistrer notre entretien afin d'en faciliter sa retranscription et son analyse.

(Profil)

- Quelle fonction occupez-vous aujourd'hui ?
- Décrivez votre expérience professionnelle :
 - Différents postes/affectations
 - Conception de votre fonction
- Comment est répartie votre équipe dont vous êtes membre dans votre structure ?

(Conditions du télétravail) **Comment s'est passée la mise en place du télétravail ?**

9. Votre cadre mobilise du temps en télétravail, comment ça se passe en ce moment :
 - a. Pour vous ?
 - b. Pour l'équipe ?

10. Selon vous, quelles sont les conditions de mise en place du télétravail ?

a. (Moyens organisationnels)

- A quel niveau est pensé l'organisation du télétravail ?
- Combien de temps de travail par semaine est dédié au télétravail pour l'encadrement ?
- Comment est organisé le télétravail ?
- Quelles tâches exécutent l'encadrement durant le télétravail ?

b. (Moyens matériels)

- Quels sont les moyens technologiques dont l'encadrement dispose pour télétravailler ?

c. (Moyens relationnels et humains)

- Comment votre encadrement est accompagné au télétravail ?

(Type de management) **Comment votre équipe est-elle gérée lorsque votre encadrement est en télétravail ?**

- Lorsque l'encadrement est en télétravail, pouvez-vous décrire quels types de relation vous maintenez avec votre manager ?
- Quelles méthodes de communication sont mises en place ?
- Comment décrivez-vous le style managérial en télétravail pour gérer l'équipe ?
- Décrivez le leadership dans le cadre du télétravail de l'encadrement.

(Vécu du professionnel) **Qu'est-ce que le télétravail a changé pour vous ?**

- Selon vous, quels sont les impacts (positif/négatif) du télétravail de l'encadrement sur vous en tant que professionnel ?

(Bien-être des collaborateurs) **Selon vous, comment les autres membres de l'équipe perçoivent-ils le fait que les encadrants sont en télétravail ?**

- Avez-vous eu des retours de leur part ? Et si oui, lesquels ?
- Selon vous, quel est l'impact du télétravail sur autres membres de l'équipe ?

ANNEXE II : Échantillonnage des professionnels interrogés.

N° entretien	Établissement	Grade	Ancienneté dans le grade
1	CLCC	DS	5 ans
2	CLCC	CSS	3 ans
3	CLCC	CS	1 an
4	CLCC	CS	15 ans
5	CLCC	CS	3 ans
6	CLCC	CS	2 ans
7	CLCC	IDE	15 ans
8	CLCC	MERM	14 ans
9	CLCC	AS	9 ans
10	CLCC	IDE	3 ans
11	CHU	DS	12 ans
12	CHU	CSS	2,5 ans
13	CHU	CSS	3 mois
14	CHU	CS	3 ans
15	CHU	CS	11 ans
16	CHU	CS	3 ans
17	CHU	AP	5 ans
18	CHU	IPDE	1 an
19	CHU	IDE	3 ans
20	CHU	IDE	5 ans

AP	Auxiliaire de Puériculture
AS	Aide-Soignant
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CLCC	Centre de Lutte Contre le Cancer
CS	Cadre de Santé
CSS	Cadre Supérieur de Santé
DS	Directeur des Soins
IDE	Infirmier Diplômé d'État
IPDE	Infirmière Puéricultrice Diplômée d'État
MERM	Manipulateur en Électro-Radiologie Médicale

ANNEXE III : Tableau d'analyse des discours.

Extraits de texte	Codage	Analyse SLAC
CLCC CSS 1 : « Je trouve qu'aujourd'hui, même s'il y a déjà un petit peu de plus finalement, quand on est en télétravail, on se sent pas complètement, on se sent pas encore super à l'aise avec ce principe. On a l'impression finalement d'être absent de la structure, ce qui est complètement faux puisqu'en fait on est joignable par tous les moyens, que ce soit teams, téléphone, mail, on fait des réunions en teams »	1. Le sentiment de culpabilité associé à l'absence physique	Sens Le sens du travail est une combinaison de 3 dimensions : • La signification et la valeur du travail pour la personne • Ce que la personne cherche dans son travail, les buts qui guident ses actions et décisions • L'alignement de la personne entre le travail qu'elle réalise au quotidien et ses besoins, ses valeurs. La construction du sens du travail nécessite des espaces de réflexivité et d'analyse de l'activité.
CHU 2 CSS P1 (garde d'enfant) "Tu vois, aujourd'hui les cadres sup font du télétravail si on est malade, si on est, on a un souci avec un enfant. Enfin, tu vois ce que je veux dire ? L'autre fois, j'ai demandé à Jacques exceptionnellement parce que mon enfant fallait que j'aille le chercher à l'école et que fallait que reste à la maison mais tu vois, c'est enfin que les raisons comme ça qui est du coup...."	2. Une image péjorative inscrite dans les petits arrangements	
DS CHU "Faut quand même pas se leurrer. Derrière le télétravail, il y a le fait de pouvoir être tranquille pour travailler. Mais il y a aussi cette souplesse qui est donnée à l'équilibre vie professionnelle, vie privée."		
CHU DS "On a décidé de faire un protocole sur le télétravail et on a fait <u>pour ceux qui veulent être à distance, mais dans un bureau séparé et je crois que certains l'utilisent.</u> tu vois ? Protocole et guide de télétravail."	3. L'enjeu du télétravail, un besoin de régulation institutionnelle et légitimation	
CLCC-DS : « ça nécessite aussi une autre organisation et une acculturation aussi des cadres à une autre mode de travailler la suppléance. »		
CLCC-CS1 : « Pour moi ça fait partie de l'attractivité du poste, clairement. Ça fait un peu la différence et parce que ça m'amène un vrai confort. Une vraie autonomie et liberté d'organisation que moi j'apprécie énormément. »	4. L'outil de marketing type RSE	
CLCC-CS2 : « écologiquement c'est bien aussi quand même d'éviter un moyen de transport quel qu'il soit. Voilà donc je pense que ça c'est un impact aussi plutôt positif »		
Lien avec équipe - CLCC-CS4 : "Je les préviens un petit peu à la dernière minute. [...] et après je mets un mot sur ma porte quand je pars le soir en disant que le lendemain je suis pas là. [...] Le logiciel qu'on a, il est plutôt bien fait parce qu'on reçoit les appels du service donc je suis joignable quand même alors que quand je suis en repos, je suis pas joignable."	1. La qualité de la communication pour soutenir les liens	Lien Le lien social comprend la qualité des relations interpersonnelles ainsi que le soutien et la reconnaissance de la personne par les managers et les collègues de travail.
CHU 8 prof 2 P1 : « Alors pour elle je pense que ce qui est nécessaire c'est qu'elle ait prévenu l'équipe pour que ça puisse fonctionner qu'on sache que si on toque à son bureau, y aura personne. Je dirais que c'est le point principal et pour l'équipe et être informé aussi,		

Extraits de texte	Codage	Analyse SLAC
c'est important. Et puis savoir qu'elle est joignable, oui aussi, quand on a besoin et qu'on l'appelle, ben qu'il y a quelqu'un au bout du fil. » CHU 9 prof 2 P1 : « On a souvent dans notre salle de pause des affichages concernant des nouveaux protocoles, notre procédure ou des informations sur les comment dire... Les services avec lesquels on va travailler, je pense par exemple parfois avec. Le laboratoire, quand il y a des incidents. Quand il y a des choses de prévues, pouvoir en être informé. Et par mail et physiquement, dans le service, on va avoir des.... <i>(gestes de la main)</i> »		Sa construction passe par des espaces de création de lien social et de discussion du travail réel, dans un climat serein et de confiance partagée.
CLCC CS 4 : "Après, on a la chance d'être autonome dans notre travail et notre chef direct, tant que le travail il est fait dans les temps et qu'on on qu'on répond, que ça soit qu'on le fasse à sur notre temps de télétravail ou au Bureau, il y a pas de différence en fait. Donc euh, moi, j'apprécie cette autonomie-là et la façon dont je m'organise et et chez les tâches que j'ai envie de faire en télétravail et les tâches que j'ai envie de faire au Bureau. Et je sais que le principal objectif que j'ai, c'est que le service il tourne, qu'il tourne bien" DS CHU "<u>Tous les cadres sup font pas la même Chose et Je leur ai laissé cette marge de manœuvre</u> " CHU 8 prof 2 P1 : « Mais j'aurais dit un weekend, on a un jeune qui tentait de de fuguer. Et pour le coup, on n'était pas rassuré tout dans l'équipe. On a appelé du coup comme je vous disais le médecin de garde, en fait on s'est référé à lui pour qu'il intervienne. Bon c'est l'interne de garde qui est venu, du coup, c'était quand même l'équipe médicale. Et ça aurait été en semaine, on aurait averti notre cadre pour le coup en priorité et ensuite on aurait averti le médecin de garde. » (...) « C'est ça! Donc on peut très bien demander, par exemple, moi si j'ai besoin de mon côté avec le jeune qui tentait de fuguer, je peux demander de l'aide à mes collègues qui prennent le relai avec les autres patients, on arrive à s'aider dans l'équipe » CHU 8 prof 2 P1 : « Donc en fait, à être vous force de proposition au regard de telle situation, on pourrait faire ci ou on pourrait faire ça, ou Ben tiens, je propose ça ou je propose ça. Et finalement après à elle, de statuer, mais à vous d'être dans cette dans cette dynamique de construction, co-construction avec elle aussi d'aide à la décision. » CLCC-CSS : « la notion d'appel elle est raisonnée. Je vois bien, parce que j'en ai nettement moins que quand je suis au travail. Alors je travaille le même nombre de personnes. » CLCC-CS2 : « Je pense que ça autonomise aussi parfois certaines équipes » CLCC-CS3 : « je me sens plus on va dire autonome encore quand je suis en télétravail »	2. Une habilitation des équipes par un management en subsidiarité	

Extraits de texte	Codage	Analyse SLAC
« Je pense qu'il faut s'y astreindre parce que c'est vraiment bénéfique. Moi, à chaque fois, j'en ressors... J'ai fait ce que j'aurais fait en une semaine autrement au travail » CS 3 établissement 1 CLCC-CS3 : « globalement moi je sors de ma journée télétravail satisfaite parce que j'ai vraiment l'impression d'avoir été efficace et parce que plus facilement je pense que j'arrive à atteindre les objectifs par rapport à ceux que je m'étais fixé »	1. Sources d'autosatisfaction	Activité "Bien faire son travail" est une aspiration de chaque personne. Pour cela, le pouvoir d'agir est incontournable et constitue un élément essentiel du bien-être au travail. Il se traduit au quotidien par la capacité des personnes au travail d'ajuster le travail prescrit aux réalités quotidiennes. La remise de l'activité productrice au centre des préoccupations des organisations par des espaces de débats centrés sur l'activité, permet également de lutter contre le travail réel invisible et participe à la construction de la qualité de l'expérience de travail.
« je trouve ça super de pouvoir prendre le temps de réfléchir, de mettre en place, d'aller chercher de l'information...(../...) j'ai développé une conduite à tenir en cas d'arrêt de travail pour les cadres. La pédiatrie ça fait toujours peur aux cadres de permanence » CS P1 établissement 2 CLCC-CSS : « Je pense que le télétravail pour ça, c'est un vrai levier, c'est à dire de d'être qualitatif sur ce qu'on produit. » CLCC-CS1 : « Donc j'aime autant le faire chez moi et il y a pas d'interruption de tâches. Enfin en fait je suis beaucoup plus efficace en télétravail..., ça m'a... enfin c'est impressionnant. L'efficacité, la productivité en télétravail contrairement. Enfin je sais pas qu'on est. Alors si on est plus productif chez nous pour ce genre de tâches là. »	2. Une qualité désespérée du travail	
« La cadre, elle a quand même un rôle essentiel pour justement aider..... aider à faire le lien entre tous les professionnels, à essayer de prendre du recul pour voir comment on peut organiser les journées plus compliquées » Soignant 7, établissement 1 CLCC prof 2 : "Alors on sait que souvent elle en profite pour bien avancer sur les plannings, c'est une tâche quand même qui demande pas mal de temps et vu qu'on est beaucoup de manip. il y a beaucoup de postes de travail donc. Donc on sait qu'elle avance là-dessus. Alors c'est plutôt bien parce que nous, ça nous permet aussi de nous projeter sur nos horaires dans les mois à venir, donc on... je sais qu'elle avance beaucoup là-dessus parce que c'est un c'est un peu dense comme tâche. Après. Non, je j'avoue que j'ai pas forcément pas forcément le contenu de sa journée". CLCC-CS2 : « je pense que quand même, quand on n'est pas là, ça se voit quoi. »	3. Un travail visibilisé par la non-proximité	
CLCC-CS1 : « C'était important dans le sens où il faut quand même bien connaître son équipe, bien connaître les logiciels et être à l'aise avant de pouvoir être efficace à distance. Donc oui, la période de 6 mois me paraît cohérente. »	1. Un préalable : nécessite d'une connaissance sociale au préalable	Confort Sentiment de bien-être physique, fonctionnel et psychique, le confort au travail dépend à la fois des conditions matérielles de réalisation des
CLCC-CS1 : « ça me permet d'être plus en proximité les autres jours » « ils sont contents parce qu'on est très présent et qu'on est vraiment là. »	2. L'expérience satisfaisante et sentiment d'une meilleure communication	

Extraits de texte	Codage	Analyse SLAC
CLCC-CS3 : « je pense que bah moi j'ai le sentiment que quand j'ai eu besoin de la [CSS] joindre c'était presque plus facile quand elle était en télétravail »		activités, mais aussi de la satisfaction des besoins fondamentaux de la personne et des stratégies individuelles et collectives pour
"au départ on a commencé, c'était un petit peu galère parce qu'en fait c'était notre propre équipement. Donc les tout débuts en fait, fallait penser à télécharger tous ces dossiers en fait sur une clé, ne rien oublier. Enfin c'était galère (.../...) Puis là avec les PC portable, au final c'est très pratique, on a le même écran." CS P2 - établissement 2 CLCC-CSS : « Il faut 6 mois d'ancienneté chez nous. » CLCC-CS1 : « on fait la demande à notre à notre cadre supérieur [...] d'être en télétravail. On s'assure que notre binôme, on est tous en binôme, tous les cadres de... d'absence en gros, que notre binôme est là. » CLCC-CS2 : « on a eu des négociations avec les partenaires sociaux sur ce sujet-là et donc il a été établi par chaque directeur finalement ce qui était le plus adapté, donc en concertation avec les avec les équipes donc en l'occurrence avec l'équipe de cadres de santé. »	3. Les conditions de la régulation institutionnelle des conditions du télétravail	adapter le travail aux contraintes organisationnelles, voire de les contourner. Le confort implique également des espaces d'échanges, d'apprentissages collectifs et favorise le développement d'un attachement et d'une identification de la personne à son environnement de travail.

ANNEXE IV: Abstract.

In the hospital sector, telework in France was introduced by decree in 2016, but its adoption remains uneven, particularly for healthcare executives who are at the interface between care and management. Although certain missions can be carried out remotely, the culture of presenteeism in the hospital environment can complicate this transition. This study focuses on managers' experience of teleworking and the conditions required to foster the well-being of care teams and managers.

A qualitative study was carried out with directors of care, senior health managers, healthcare executives and professionals in two healthcare establishments. The textual content of the interviews was analyzed to highlight the four dimensions of well-being at work according to (Abord de Chatillon & Richard, 2015) : the meaning of work, social ties, activity and comfort.

The salutogenic conditions identified include the provision of adequate material resources, strong institutional support, and an organizational culture that fosters trust and autonomy. The challenges associated with the culture of presentism in the hospital environment, where physical proximity is often valued, are also taken into account. Nevertheless, certain tasks performed by healthcare managers can be carried out remotely, which could improve their well-being and job satisfaction. Managers also need to adapt their leadership style to maintain the commitment of remote teams. The study highlights the importance of clear institutional regulation and adequate training for managers to maximize the benefits of teleworking while minimizing its drawbacks. In particular, the organization of discussion forums areas appropriate.

In conclusion, although telework offers significant advantages for managers, its implementation requires in-depth consideration of organization and communication methods, as well as particular attention to the specificities of the hospital environment. Recommendations are put forward to optimize the integration of telework in healthcare establishments, taking into account organizational dynamics and the needs of professionals.

CIBERT DECOCK JUD OLIVÈRES PERRETO	Stéphane Nico Thérèse Cécile Stéphanie	Décembre 2024
DIRECTEUR DES SOINS Promotion 2024		
Les conditions salutogéniques du management à distance : Étude sur les cadres de santé en télétravail		
PARTENARIAT UNIVERSITAIRE : Non concerné		
Résumé : Dans le secteur hospitalier, le télétravail en France a été introduit par un décret en 2016, mais son adoption reste inégale, notamment pour les cadres de santé qui se situent à l'interface entre soins et gestion. Bien que certaines missions puissent être réalisées à distance, la culture du présentisme dans le milieu hospitalier peut compliquer cette transition. Cette étude se concentre sur l'expérience des managers en télétravail et les conditions nécessaires pour favoriser le bien-être des équipes soignantes et des encadrants. Une étude qualitative a été menée auprès de directeurs des soins, cadres supérieurs de santé, cadres de santé et professionnels dans deux établissements de santé. Les contenus textuels des entretiens ont été analysés pour mettre en évidence les quatre dimensions du bien-être au travail selon (Abord de Chatillon & Richard, 2015) : le sens du travail, le lien social, l'activité et le confort. Les conditions salutogéniques identifiées incluent la mise à disposition de ressources matérielles adéquates, un soutien institutionnel fort, et une culture organisationnelle favorisant la confiance et l'autonomie. Les défis liés à la culture du présentisme dans le milieu hospitalier, où la proximité physique est souvent valorisée sont également abordés. Néanmoins, certaines tâches des cadres de santé peuvent être réalisées à distance, ce qui pourrait améliorer leur bien-être et leur satisfaction au travail. Les managers doivent également adapter leur style de leadership pour maintenir l'engagement des équipes à distance. L'étude souligne l'importance d'une régulation institutionnelle claire et d'une formation adéquate pour les cadres afin de maximiser les bénéfices du télétravail tout en minimisant ses inconvénients. Notamment l'organisation des espaces de discussion semble appropriée. En conclusion, bien que le télétravail présente des avantages notables pour les managers, sa mise en œuvre nécessite une réflexion approfondie sur les modalités d'organisation et de communication, ainsi qu'une attention particulière aux spécificités du milieu hospitalier. Des recommandations sont proposées pour optimiser l'intégration du télétravail dans les établissements de santé, en tenant compte des dynamiques organisationnelles et des besoins des professionnels.		
Mots clés : Hôpital – Télétravail – Management à distance – Cadre de santé – Bien-être		
<i>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.</i>		