

ESM – Formation & Recherche en Soins  
Université Paris-Est Créteil/Val de Marne

## Diplôme de Cadre de Santé



# Le Télétravail au service du Cadre de Santé ?

*Vers une « Re-connaissance » ?*

Chantal MATIA LUKUSU

**DCS@14-15**

### **Note aux lecteurs**

Les mémoires des étudiants de l'Institut de Formation des Cadres de Santé de l'ESM sont des travaux personnels réalisés pendant l'année de formation.  
Les opinions exprimées n'engagent que leurs auteurs.

Ces travaux ne peuvent faire l'objet d'une publication, en tout ou partie, sans l'accord des auteurs et de l'IFCS de l'Ecole Supérieure Montsouris.

## REMERCIEMENTS

---

Je remercie mon Directeur de mémoire Mr Jean Luc STANISLAS pour son accompagnement, sa disponibilité, son écoute, son soutien et ses encouragements durant ce travail de recherche.

Je remercie également Morgane LE GAL ma référente pédagogique à l'Institut de Formation des Cadres de Santé de l'ESM qui a soutenu mon thème de recherche, qui m'a écoutée et encouragée pendant cette formation.

Je remercie Mr Jean Marc PANFILI pour notre entretien et son engagement au service de la reconnaissance de la fonction Cadre de Santé.

Je remercie mes collègues étudiants Cadres de l'ESM pour nos échanges, et particulièrement Anne et Jacky mes compagnons de route, pour leur soutien.

Je remercie tous les professionnels que j'ai rencontrés de près via les entretiens et de loin via les questionnaires. Toutes ces rencontres sont et seront pour moi, sources d'inspiration.

Sans oublier mon époux Miguel pour ses encouragements, sa patience, son écoute, la disponibilité dont il a fait preuve pour le maintien du bien être de notre famille au cours de cette année. Merci.

A mes parents.

A mes filles Mélora et Lisa.

*« La suprême récompense du travail n'est pas ce qu'il vous permet de gagner, mais ce qu'il vous permet de devenir. »*

John Ruskin, Ecrivain

# ABREVIATIONS

---

ANACT : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

ARACT : Association Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail

CDS : Cadre de Santé

ESM : Ecole Supérieure Montsouris

FHF : Fédération Hospitalière de France

IFCS : Institut de Formation des Cadres de Santé

NTIC : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication

RPS : Risques Psychosociaux

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

TMS : Troubles Musculo-Squelettiques

# SOMMAIRE

---

SOMMAIRE.....	1
INTRODUCTION.....	3
PARTIE 1 : LA PROBLEMATIQUE.....	5
PARTIE 2 : LE CADRE DES REFERENCES THEORIQUES.....	15
1 LA FONCTION CADRE DE SANTE : EVOLUTION ET PROBLEMATIQUES ACTUELLES .....	15
1.1 Du Surveillant au Cadre de Santé.....	15
1.2 Cadre dit «de proximité»: auprès et à distance des équipes ?.....	19
1.3 Le périmètre « Invisible » de la fonction Cadre: Une activité hors travail « Non reconnue ».....	23
1.4 « Visibilité » de la fonction Cadre: Une activité « empêchée » ?.....	26
2 PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL: POURQUOI TRAVAILLE-T-ON ? .....	28
2.1 La fonction du travail : Motivations au fil des siècles.....	28
2.2 Identité professionnelle: Quelles sources d'épanouissement au travail ?.....	32
2.3 Le management comme levier d'action à la reconnaissance .....	35
3 LE TELETRAVAIL DU CADRE: UNE FORME DE RECONNAISSANCE «VISIBLE» DE SON TRAVAIL «INVISIBLE»?.....	40
3.1 Une définition par « compréhension ».....	40
3.2 Une modalité de travail post-moderne.....	42
3.3 Le télétravail dans la fonction publique hospitaliere : Utopie ou réalité ? .....	44
3.4 Quelles opportunités pour le Cadre de Santé ?.....	46
PARTIE 3 : QUESTION DE RECHERCHE .....	47
PARTIE 4 : ENQUETE.....	48
1. METHODOLOGIE .....	48

2	LIMITES DU TRAVAIL .....	51
3	TRAITEMENT DES DONNEES .....	52
3.1	Résultat des questionnaires.....	52
3.1	Résultat des entretiens .....	56
3.1.1	L'Identité professionnelle.....	57
3.1.2	Le Télétravail.....	59
3.1.3	Périmètre de la fonction Cadre» .....	60
3.1.4	Le Travail « empêché » .....	62
3.1.5	Les Risques Psychosociaux .....	63
3.2	Synthèse .....	64
3.3	Discussion des hypothèses .....	67
	CONCLUSION .....	71
	BIBLIOGRAPHIE .....	73
	TABLES DES ANNEXES	

# INTRODUCTION

---

Le contexte économique fait que la politique actuelle s'intéresse à la croissance et aux économies potentiellement réalisables. Ce qui passe par le travail.

Ainsi, le travail est réinterrogé, non seulement sur ses modalités d'exercice mais aussi sur ses conditions.

Un des axes du gouvernement visant à faire des économies est la fonction publique hospitalière.

Les différentes réformes engagées depuis les années 70 ont eu pour objectif de moderniser l'hôpital tout en régulant ses dépenses.

*« La réforme débuté en 2009 par la loi HPST et affirmée par a pour finalité de centraliser la gestion des hôpitaux au niveau régional à l'échelle des territoires de santé. L'ensemble des établissements de santé, qu'ils soient publics ou du secteur privé, tant sanitaire que médico-social. Les réformes de 2005 et surtout les effets de la loi HPST de 2009 ont profondément modifié la gouvernance hospitalière. Ces changements ont implicitement impacté les conditions de travail des professionnels de santé, représentés majoritairement par les équipes médico-soignantes. »<sup>1</sup>*

Le projet de Loi de Santé proposé par Marisol Touraine conduira à redéfinir les contours d'exercice des professionnels de santé sur le terrain.

L'aménagement du temps de travail pose un certain nombre de questions concernant la gestion des ressources humaines. Actuellement aux 35 heures, l'hôpital a du mal à allier ses objectifs d'économie à la qualité du service proposé.

Cette réforme qui s'annonce est plus complexe qu'il n'y paraît.

---

<sup>1</sup> Jean-Luc Stanislas, *Risques psychosociaux : le rôle du cadre Objectif soins et Management*, 2012

C'est ainsi que des réflexions s'engagent afin d'apporter des perspectives afin de mieux se préparer à cet environnement institutionnel en pleine mutation.

Le télétravail pourrait-il être considéré comme une opportunité ?

Cette modalité de travail questionne les modalités d'exercice des professionnels notamment ceux des Cadres de Santé confrontés à un accroissement de leur périmètre d'activité.

Ce travail a pour objectif de comprendre en quoi cette modalité de travail impacterait le travail du Cadre de Santé.

## PARTIE 1 : LA PROBLEMATIQUE

---

Albert Einstein a dit : « *La connaissance s'acquiert par l'expérience, tout le reste n'est que de l'information* ».

À ce jour, je ne peux affirmer ou infirmer ces propos. Mais force est de constater que les évènements de mon parcours de vie m'ont beaucoup enseigné.

Etre Infirmière, cela n'a jamais été mon rêve. Et pourtant, le jour même où j'ai débuté mon parcours d'étudiante afin de devenir une professionnelle de santé, j'ai su que c'était ce que je voulais faire.

Au cours de mon exercice en tant qu'Infirmière en Santé mentale chez l'adulte, je constate que d'autres problématiques autour du patient m'interpellent. Je comprends que prendre en charge une personne malade ne se limite pas à une prise en charge de l'individu physiquement présent dans la structure.

Si « *la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité* »<sup>2</sup>, cela signifie que prendre en soin une personne suppose qu'il faut considérer un ensemble de déterminants de sa santé.

Pour participer à la prise en charge holistique de la personne soignée il faut tenir compte des dynamiques organiques, psychiques, affectives, familiales, sociales, culturelles et spirituelles de l'individu dans l'offre de prestations de santé.

Prestations dont le Cadre de Santé est le garant. En effet il est garant de la qualité des soins infirmiers, il organise, contrôle et coordonne le travail d'équipe<sup>3</sup> au vue d'une prise en charge globale.

---

<sup>2</sup> Constitution de l'OMS, 1946

<sup>3</sup> LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires

Le cadre de santé est un maillon clé. *« Il est l'interlocuteur des patients, des familles, des équipes soignantes, des partenaires et des équipes de direction. Il coordonne le parcours du patient avec les différents professionnels. Il est à l'interface de différents intervenants et de différentes structures. L'organisation des soins est réalisée en collaboration étroite avec le responsable médical du secteur d'activités de soin et les autres praticiens ».*<sup>4</sup>

Cela m'intéresse. Je décide d'évoluer vers cette fonction.

Mais comment en suis-je arrivée là ? Devenir Cadre de Santé faisait encore moins partie de mon projet que d'être infirmière.

Afin de m'engager dans ce nouveau projet professionnel, donner du sens à ma démarche est essentiel. Pour ce faire, établir un récit de vie par le biais d'une frise chronologique semble être un bon outil d'analyse des motivations objectives de mes actions.

*« Expliquer ce que les gens font à partir non de ce que les gens disent de ce qu'ils font, mais de ce qu'ils sont »*<sup>5</sup> est développé par Gaston Pineau et Alex Lainé dans le domaine de la formation tout au long de la vie.

En mettant en lien les faits marquant de sa vie, le rédacteur peut comprendre le comment et le pourquoi de son parcours et en accepter la direction.

C'est dans ce contexte que j'ai réalisé ma « *time line* »<sup>6</sup>. Chaque évènement marquant ou significatif de ma vie jusqu'à ma réussite au concours d'entrée à l'IFCS y apparaissent.

En l'analysant, je comprends un peu mieux mon parcours. J'ai mis en lumière les raisons pour lesquelles je prenais certaines directions, identifier mes savoirs et mes lacunes; mais surtout ce qui m'a motivé à exercer les fonctions de cadre de santé.

Je pourrai emprunter à Aimé Césaire ce vers : *« On tourne en rond. La naïveté est d'attendre qu'une voix, je dis bien qu'une voix vous dise : par ici la sortie ! »*<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> Diplôme de Cadre de santé, Référentiels d'activités et de compétences, Ministère des Affaires sociales et de la santé, Direction Générale de l'Offre de Soins

<sup>5</sup> *Le Métier de sociologue* .Bourdieu, Passeron et Chamboredon, 1968

<sup>6</sup> Traduction : frise chronologique

<sup>7</sup> *Crevasse*, poème d'Aimé Césaire

J'élabore alors mon projet professionnel avec le soutien de mon employeur. Suite aux sélections internes, j'effectue la « Préparation au concours d'entrée en IFCS » à Sainte Anne Formation (Paris 14<sup>e</sup>) pendant 6 mois.

Après ma réussite au concours, je choisis l'Institut de Formation des Cadres de Santé ESM Recherche en soins à Créteil dans le Val de Marne(94). Leur organisation, leur projet pédagogique, leur rigueur ainsi que leur réputation me séduisent. Financée par mon employeur, je suis transportée par mes motivations.

Résidant dans le Loiret (45), j'effectue chaque jour 4h de transport aller-retour pour me former.

Ce temps de trajet est un moment pour faire le point sur la journée écoulée mais aussi propice à la réflexion.

C'est ainsi que grâce aux enseignements reçus sur les méthodologies de recueil de données, je décide de tenir un journal d'observation qui m'aiderait au choix du thème à traiter<sup>8</sup>. Et c'est au cours de ces réflexions et observations de mon environnement de trajet que le thème de cette recherche m'est apparu

Pendant mes 40 minutes de trajet dans un TER Centre, 5 jours par semaine j'observe les voyageurs dans l'espace de la gare d'Austerlitz.

Voici un extrait de ce journal :

Il est 17h45, assise à l'espace Wi-Fi de la gare, je regarde défiler les voyageurs. Certains rechargent leurs téléphones portables, d'autres passent des appels privés. Arrive alors un homme d'environ 30 ans, en costume cravate avec une sacoche à la main. Il s'assoie en face de moi. Il installe son ordinateur. Il sort son téléphone de sa veste et passe un appel. Souriant, il salue son interlocuteur par un «*Bonsoir Mr* ». Après des formalités d'usage et quelques formules de politesses, il s'entretient avec lui concernant une affaire qui ne semble pas d'ordre privé. En effet les termes « *contrat* », « *devis* », « *étude du dossier* » sont prononcés. Par ailleurs son attitude au téléphone, ses sourires, sa gestuelle ainsi que les « *oui Mr* » et « *Vous pouvez compter sur moi* » me font conclure que j'assiste à un entretien téléphonique d'affaires. La conversation se termine, il raccroche. Il commence

---

<sup>8</sup> Les verbatim des individus sont entre guillemets.

alors à pianoter sur son ordinateur. Je ne vois pas ce qu'il écrit. Mon train est annoncé, je m'en vais.

Cet homme à une conversation professionnelle. Il est en route vers une destination que je ne connais pas. Cependant l'heure, le lieu et sa tenue me laisse penser qu'il ne se rend pas sur son lieu de travail. Il se dirige probablement vers un lieu privé. Donc, il travaille en dehors de son lieu d'activité, sur une plage horaire privée. Il a ramené un peu de sa sphère professionnelle (appel au client) dans sa sphère privé (trajet privé).

L'observation de cette situation me remémore une situation similaire, mais se déroulant à l'hôpital :

Vendredi soir, il est 18h. «*Mesdames je m'en vais* » nous dit la Cadre de Santé responsable du service de soin, «*ma journée est terminée* ». Elle est venue nous saluer car elle rentre chez elle. Je constate qu'elle a, en plus de son sac à main, une sacoche, et tiens dans l'autre bras, une pochette pleine de documents. N'ayant pas les plannings des soignants pour le mois à venir dans le bureau infirmier, je lui demande si nous pouvons le récupérer afin de le consulter pendant le weekend. Elle pose ses effets sur la table de notre bureau. «*Je n'ai pas terminé, je vais le travailler chez moi, vous l'aurez lundi*», dit-elle en souriant tout en hochant de la tête. Nous acquiesçons, mais déçus ne pas savoir si nos désiratas ont été acceptés et comment elle nous a positionné. Lui souhaitant un «*bon weekend*», elle saisit tous ses effets, quitte le bureau et chacun de nous s'affèrent au service du soir. Ma supérieure hiérarchique va travailler sur un temps de repos en dehors de la structure de soin. Les plannings étant informatisés, je déduis qu'elle possède un ordinateur afin de pouvoir les finaliser.

Ainsi, tout comme cet homme à la gare, notre Cadre de Santé possède des outils technologiques de l'information et de la communication (ordinateur, téléphone mobile etc.) qu'elle met au service de son activité en dehors des locaux de son employeur.

Le voyageur que j'ai observé à la gare ainsi que notre Cadre de Santé travaillaient en dehors du temps conventionnel de travail.

Cette manière de travailler se développe de plus en plus; des personnes travaillent dans les bars, les salles d'attentes partout où ils peuvent s'installer et utiliser leurs ordinateurs ou téléphones portables.

Depuis l'arrivée d'Internet, des modes de communications ont modifié les rapports dans la société. Par exemple, le téléphone portable permet à une personne de joindre une autre, n'importe où, à n'importe quel moment. L'apparition des réseaux sociaux tels Facebook, Twitter développent de nouveaux rapports entre les individus.

Ces nouveaux rapports au temps, à l'espace, aux objets, aux personnes ont impacté la sphère du travail.

L'action de « travailler » se fait de plus en plus avec des outils informatiques et/ou numériques appelés Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC).

Ce sont l'« ensemble des techniques utilisées pour le traitement et la transmission des informations (câble, téléphone, Internet, etc.) »<sup>9</sup>

Les individus se sont appropriés ces outils et notre société a vu son économie se mondialiser avec des échanges commerciaux moins limités par le temps et l'espace.

Le sociologue Guy Rocher l'explique en ces termes : « Si l'on parle de mondialisation, on entend évoquer une autre réalité, contemporaine celle-là: l'extension de ces relations et de ces échanges internationaux et transnationaux à l'échelle du monde, conséquence de la rapidité toujours croissante des transports et des communications dans la civilisation contemporaine.

Pour répondre aux exigences du marché, de nouvelles façons de travailler apparaissent. Sachant qu'une « forme particulière d'une pensée, d'une organisation,..., manière dont se fait une action »<sup>10</sup> est appelé une modalité.

Le changement porte principalement sur le lieu où est exercée l'action.

Compte tenu des facilités de transport que proposent les NTIC, le travail s'est introduit dans tous les espaces, publics comme privés.

---

<sup>9</sup> Définition de NTIC, dictionnaire Larousse

<sup>10</sup> Définition de modalité, dictionnaire Larousse

Ainsi on peut retrouver le travailleur qui exerce :

- à son domicile, dans une pièce dédiée ou non
- dans un lieu neutre mis à disposition par son employeur comme les télécentres
- dans les transports tels que le train, l'avion, les halles de gares, etc.

Ils sont alors appelés télétravailleurs. Parmi les télétravailleurs, on distingue les sédentaires et les nomades.

Les télétravailleurs sédentaires sont ceux qui exercent leur activité salariée ou indépendante dans un lieu fixe.

Les télétravailleurs nomades font usage des NTIC afin de travailler quel que soit le lieu où ils se trouvent.

Le voyageur à la gare d'Austerlitz travaillait sans doute dans ce cadre. Cependant seule une demande précise auprès de l'intéressé concernant les modalités de son contrat de travail pourrait répondre à cette question, car cette pratique est à ce jour règlementée.

En effet depuis le 19 juillet 2005 un accord national interprofessionnel définit que *" le télétravail est une forme d'organisation et/ou de réalisation du travail, utilisant les technologies de l'information dans le cadre d'un contrat de travail et dans laquelle un travail, qui aurait également pu être réalisé dans les locaux de l'employeur, est effectué hors de ces locaux de façon régulière. Cette définition inclut les " salariés nomades ", mais le fait de travailler régulièrement à l'extérieur des locaux de l'entreprise ne suffit pas à conférer à un salarié la qualité de télétravailleur "*<sup>11</sup>.

Ces pratiques de travail « hors travail » interrogent sur les modalités d'exercice du Cadre de Santé. Sachant que dans la structure de soin où j'exerce, le « Télétravail » tel qu'il est défini par la législation n'est pas formalisé, pourquoi notre Cadre de Santé travaille t'elle en dehors des locaux de l'hôpital et sur son temps personnel?

C'est à partir de cette situation d'étonnement que j'ai choisi de porter ma réflexion dans le cadre du mémoire de recherche sanctionnant le diplôme de Cadre de Santé.

---

<sup>11</sup> Accord national interprofessionnel du 19 juillet 2005 sur le télétravail

En plus de réaliser ce travail de recherche, en tant que future cadre de santé, je souhaite « *comprendre les motivations du cadre de santé à continuer son activité en dehors du périmètre temporo-spatiale de son exercice et si cela peut être spécifié dans son contrat de travail* ».

Accompagnée par ma référente pédagogique Mme Morgane LE GAL, Cadre Supérieure de Santé, consultante à l'ESM et mon Directeur de mémoire Mr Jean Luc STANISLAS, Cadre Supérieur de pôle, expert consultant-manager, j'ai choisi d'explorer cette thématique comme objet d'étude.

Je me suis alors interrogée et les recherches bibliographiques m'ont permis d'identifier ce qu'est le télétravail.

En 2012, une étude commandée par le Ministère de l'Économie, des Finances et du Commerce extérieur indique que 12,4 % de la population active pratiquent le télétravail avec 96% de satisfaction.

L'impact écologique est aussi évalué, puisqu'elle mentionne qu'il faudrait planter 144 arbre/an afin de réaliser « *autant d'économies de CO2 qu'un salarié qui télétravaille deux jours par semaine* ». <sup>12</sup>.

A partir d'une autre étude de la Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques(DARES) réalisée en 2004, le Conseil général de l'Industrie, de l'Énergie et des Technologies fait un état des lieux et propose des axes pour le développement du télétravail dans la fonction publique.

Le rapport montre que la pratique du télétravail est historique et peu formalisée. « *Un essai de formalisation du télétravail a été réalisé après la publication du rapport BRETON. De ce télétravail historique, peu de capitalisation a été faite puisque seuls 1,7% des effectifs, soit 15 825 agents ont recours à ce mode de travail* ». <sup>13</sup>

---

<sup>12</sup> Etude réalisé par Greenworking, cabinet de conseil spécialisé dans le développement des nouvelles organisations de travail, remise à M. le Ministre, Éric Besson le 7 Mai 2012

<sup>13</sup> Synthèse du rapport du conseil général de l'Industrie, de l'Énergie et des Technologies

Le recensement réalisé fait état de « 350 télétravailleurs dans la fonction publique d'Etat, moins de 10 dans la fonction publique hospitalière et quelques centaines dans la fonction publique territoriale. La pratique du télétravail est donc encore à l'état embryonnaire dans le service public avec une vingtaine d'expérimentations et environ 400 télétravailleurs identifiés ».

Ma **question de départ** se précise :

**« Pourquoi le Cadre de Santé exerce en dehors du périmètre temporo-spatiale de son activité et en quoi cette modalité de travail appelée « Télétravail » n'est pas légitimée par son contrat, alors qu'elle est règlementée dans la fonction publique hospitalière? »**

Je décide de réaliser une « enquête exploratoire » à l'aide de questionnaires auprès d'étudiants Cadres ayant exercé comme Faisant Fonction de Cadre de Santé pour m'aider à dégager des hypothèses de recherche.

Les résultats de l'enquête mettent en évidence que certains Faisant Fonction effectuent souvent des heures supplémentaires non rémunérées et que c'est « une pratique récurrente que l'on ne nomme pas télétravail ».

Il apparaît également que les freins seraient à causes :

- d'idées reçues sur le télétravail qui « véhicule l'idée que l'on travaille moins chez soi, d'être paresseux » avec le risque de « rendre encore plus invisible le travail du cadre ».
- de la représentation symbolique de la fonction vue « par les soignants » comme « influente » et « indispensable » « pour la gestion des imprévus et des conflits » et « le contrôle » qui serait « difficile d'effectuer à distance ».
- de la culture soignante « qui est conservatrice » avec « un travail d'équipe ; tous ensemble au lit du malade ». le télétravail « n'est pas dans la culture hospitalière »

Par ailleurs, ils considèrent que :

- ce serait « *un outil à développer et à s'approprier* » pour « *un management délégitif et collaboratif* »
- si le télétravail était réalisé de « *façon ponctuelle* », il permettrait, réaliser des « *tâches administratives, la conception des plannings, de projets* » et « *garder du temps en présentiel pour le management d'équipe, les réunions, recevoir les patients/leurs famille* ».
- cela leurs apporterait « *une meilleure conciliation vie privée/vie professionnelle* ».

Donc d'après ces futurs Cadres de Santé, un Cadre de Santé « *qui a la responsabilité de plusieurs services distants de son lieu d'exercice, télétravaille, délègue, communique par téléphone, mails, etc.* ».

Mais il ne peut le formaliser car il serait mal perçu par « *les soignants* ».

Cependant, ils s'accordent à dire qu'ils pourraient « *optimiser le temps de travail* » et seraient « *plus efficient* », « *moins perturbés par les multiples sollicitations* ».

En réalisant cette enquête exploratoire, j'ai mieux cerné certaines difficultés que rencontrent les Cadres ainsi que l'attrait et les réserves que susciterait la mise en place du télétravail.

Ce qui m'a permis d'établir des **hypothèses provisoires** concernant les motifs d'une pratique de hors travail non légitimé à l'hôpital.

Premièrement, il est possible que :

**Hypothèse provisoire n°1 :**

*« le Cadre de Santé fait du hors travail car sa charge de travail importante associée au morcellement de son activité font qu'il ne peut pas tout réaliser dans les délais.*

*Il y aurait un écart entre le travail prescrit et le travail réel qui ne pourrait être quantifié et donc ne serait pas reconnu.»*

Ou, peut être que :

**Hypothèse provisoire n°2 :**

*« La charge de travail du Cadre de Santé est importante mais il fait du hors travail, qui n'est pas considéré comme tel mais plutôt comme « normal » dans la culture hospitalière. »*

Afin de mieux comprendre la situation, il serait pertinent de définir :

- Qu'est un Cadre de Santé, sa fonction, son activité, sa représentation au sein de l'Institution hospitalière
- Quelle influence exerce la culture et plus particulièrement la culture hospitalière sur ses acteurs
- Quel rapport entretient l'Homme avec le travail, et quels sont ses limites et les leviers d'actions managériaux afin de le juguler
- Qu'est-ce que le télétravail, et en quoi cette modalité de travail post-moderne contribuerait aux missions du Cadre de Santé et à la reconnaissance « d'une activité hors les murs »

# *PARTIE 2 : LE CADRE DES REFERENCES*

## *THEORIQUES*

---

### 1 LA FONCTION CADRE DE SANTE : EVOLUTION ET PROBLEMATIQUES ACTUELLES

« *Je suis infirmière et je souhaite évoluer professionnellement vers la fonction de Cadre de Santé* ». C'est généralement la phrase que prononce une infirmière qui veut exercer dans un nouveau champ de compétences.

Ce qui est normal selon ce principe de PETER qui veut que : « *dans une hiérarchie, tout employé a tendance à s'élever à son niveau d'incompétence* ». <sup>14</sup>

Oui, mais qu'est-ce qu'être Cadre de Santé ?

Dans ce chapitre nous aborderons l'évolution de cette fonction au cours des mutations hospitalière. Puis, un regard croisé sur son activité invisible et empêché ainsi que sa représentation au sein de l'institution permettra de cerner les enjeux de cette « *interface* ».

#### 1.1 DU SURVEILLANT AU CADRE DE SANTE

Avant de devenir ce Cadre qui anime, motive, élabore des projets, rend compte de l'activité de son service, cette fonction a connu plusieurs évolutions.

Se furent d'abord les religieuses qui assuraient l'intendance et créaient le lien entre le malade et la hiérarchie : l'Eglise <sup>15</sup>.

Cette mission, considérée comme une vocation était réalisée avec abnégation.

Les laïques s'occupaient des malades. Ces laïques prirent de plus en plus de place jusqu'à l'apparition d'un corps infirmier avec pour supérieure une surveillante.

---

<sup>14</sup> Laurence J. Peter et Raymond Hull, *Le Principe de Peter*, Paris, 1970.

<sup>15</sup> Hamilton Anna, *Infirmières des hôpitaux*, Thèse faculté de médecine de Montpellier

Les rapports professionnels entre les médecins et ces surveillantes ne furent pas les mêmes qu'avec les religieuses.

*« La division du travail avec inscription des surveillantes laïques dans le travail médical est potentiellement source de tensions liées à des conceptions différentes du soin selon les priorités accordées à la médecine, à la science, à la religion ou encore à l'argent. »<sup>16</sup>*

Ainsi, cette infirmière reconnue pour ses compétences accédait à ce poste après 8 années de services sans aucune formation.

Elle était nommée par le médecin chef de service essentiellement sur des critères moraux.

La première école de « Cadre » Infirmier voit le jour en 1951 à la Croix-Rouge Française.

Deux formations régies par le décret n° 58-104 du 14 novembre 1958 sont au programme.

Il y a le Certificat d'Aptitudes aux Fonctions d'Infirmière Surveillante (CAFIS) et le Certificat d'Aptitudes aux Fonctions d'Infirmière Monitrice (CAFIM).

*« A partir des années 1960, le développement de la médecine scientifique, l'importance qu'elle prend dans la société et dans le système de santé font qu'elle joue un rôle de premier plan à l'hôpital. La tension entre les deux mondes, administratif et médical porte davantage sur les moyens que sur les finalités de sorte que la tâche des cadres s'en trouve facilitée. Il s'établit une sorte de coalition entre les gestionnaires et les médecins rendant la place de « go between » des cadres plus aisée à tenir du point de vue de la tension entre ces deux mondes. »<sup>17</sup>*

Sa mission de gestionnaire met en lumière le besoin de formation.

Le décret n°75-928 paru en octobre 1975 remplace ces deux certificats par un seul, celui de Cadre Infirmier, acquis à l'issue d'une formation de 9 mois à l'Ecole des Cadres.

Par le décret n° 95-926 du 18 août 1995, le terme de Cadre de Santé apparaît. Et les écoles deviennent des Institut de Formation des Cadres de Santé (IFCS).

La hiérarchie infirmière se structure ainsi : Cadre, Cadre supérieur, Coordinateur des soins<sup>18</sup>.

Le terme Cadre de Santé est officialisé en 2001<sup>19</sup>.

---

<sup>16</sup> Paule Bourret, *Encadrer sous contrainte : Les encadrants des organisations publiques*, Décembre 2007.

<sup>17</sup> Ibid. 15

<sup>18</sup> Décret n°2001-1374 du 31 décembre 2001 et décret n° 2002-550 du 19 avril 2002

La loi n°91-748 du 31 juillet 1991 permet aux autres professions paramédicales d'occuper la fonction de Cadre. Désormais il peut être issu des filières :

- Infirmière
- Rééducation
- Médicotechnique

Un concours d'entrée en Institut de Formation des Cadres de Santé (IFCS) sélectionne les candidats prétendant au poste. Après une formation de 10 mois, tout professionnel paramédical ayant une ancienneté minimale de quatre années peut exercer ce métier.

Un métier<sup>20</sup> est « *un genre de travail déterminé, reconnu ou toléré par la société et dont on peut tirer des moyens d'existence* ».

Ainsi le métier de Cadre de Santé est une profession qui a pour but :

- « *D'encadrer des équipes dans des unités fonctionnelles, services, pôles ou fédérations d'établissements.*
- *remplir des missions communes à plusieurs services ou de chargé de projet au sein de l'établissement.*
- *D'exercer des fonctions d'encadrement correspondant à leur qualification dans les instituts de formation et écoles relevant d'établissements publics de santé qui préparent aux différentes branches des professions infirmières, de rééducation et médicotchniques* ».<sup>21</sup>

Depuis les accords de Bologne, des conventions de partenariats ont été élaborées entre les universitaires et les professionnels de terrain afin de proposer une formation uniforme dans l'Union Européenne<sup>22</sup>.

Le référentiel de 2009 porte réforme du diplôme d'Etat d'Infirmier en cursus universitaire Licence-Master-Doctorat.

Cette ré- ingénierie de la formation a eu pour effet de décloisonner cette profession paramédicale. Et lui a aussi apporté de la reconnaissance.

---

<sup>19</sup> Réforme du 31 décembre 2001, décret n° 2001-1575

<sup>20</sup> Dictionnaire Le Robert

<sup>21</sup> Métiers de la Fonction publique hospitalière

<sup>22</sup> Accords de Bologne du 19 Juin 1999

Les IFCS organisent alors un master en parallèle.

Les différentes réformes ont conduit à une évolution statutaire des Cadres.

Tous les professionnels issus des 14 filières paramédicales peuvent assurer cette fonction.

Ce métier qui a évolué au fil des années tient une place incontournable au sein des organisations de soins.

## 1.2 CADRE DIT «DE PROXIMITÉ»: AUPRES ET A DISTANCE DES EQUIPES ?

Mais «*Que font les cadres ?... Si vous posez cette question, il est probable qu'on vous répondra en reprenant les termes qu'utilisait Fayol en 1916: les cadres planifient, coordonnent et contrôlent...mais que font-ils vraiment?...le cadre est le héros de la société économique contemporaine, et pourtant nous connaissons si peu de choses de son activité* »<sup>23</sup>.

Le surveillant devenu Cadre Infirmier, est à ce jour Cadre de Santé, parfois appelé Cadre de proximité ou encore Manager de proximité.

« *Le manager de proximité* » ; quand on décompose le terme, il y a les mots manager et proximité.

La définition littérale de la proximité c'est la « *situation d'une chose qui est à peu de distance d'une ou plusieurs autres, qui est proche;...de proximité: qui est situé, qui agit près de son domaine d'action* ». <sup>24</sup>

D'après cette définition, on pourrait dire que le Cadre de proximité est en fait une personne qui agit près de son domaine de compétence. Issue de la filière soignante, son domaine d'expertise lui servirait de socle afin d'orienter son management vers les acteurs du soin.

Ce qui diffère de la notion de proximité qui renvoie au temps et à l'espace.

Cette notion de proximité est une source de débat. Elle n'a pas le même sens pour tous.

Au-delà de sa définition, elle est sujette à des représentations.

Une représentation est «*une forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social.*»<sup>25</sup>

C'est une perception consciente d'un objet ou sujet partagée par un groupe, car comme dit Émile DURKHEIM « *une représentation inconsciente est inconcevable* »<sup>26</sup>.

---

<sup>23</sup> Henry Mintzberg, *Le manager au quotidien, Les dix rôles du cadre*

<sup>24</sup> Définition du Robert, dictionnaire pratique de la langue française

<sup>25</sup> Denise Jodelet psychosociologue

<sup>26</sup> Émile Durkheim, *Représentations individuelles et représentations collectives*, 1898

Pour Jean-Claude ABRIC les représentations ont quatre fonctions<sup>27</sup> :

- Savoir : cela permet de « *comprendre et d'expliquer la réalité* ». ce qui facilite les échanges et la communication.
- Identitaire : définit l'identité d'un groupe tout en préservant « *la spécificité des groupes sociaux, cette fonction va intervenir dans les processus de socialisation ou de comparaison sociale* ».
- Orientation : permet de s'adapter au contexte social
- Justificatrice : justifie les choix et « *joue un rôle essentiel dans le maintien ou le renforcement des positions sociales* »

Sa position dans la proximité ou non, alimente les représentations autour de sa fonction multidimensionnel.

Paule BOURRET <sup>28</sup>l'explique en ces termes : « *Ils touchent à tout, et s'occupent de multiples objets indispensables au fonctionnement du service, ce que personne ne remarque tant qu'il n'y a pas de problème...les cadres se trouvent dans l'entre-deux, avec d'un côté une hiérarchie qui donne des directives, et de l'autre des agents qui doivent les mettre en œuvre* ».

Sachant qu'une fonction est le « *rôle joué par un élément dans un ensemble* »<sup>29</sup>.

Telle est la fonction du Cadre; faire la jonction entre deux sphères; entre le corps social et l'institution.

C'est précisément ce qu'un des concepts de la Sociodynamique explique<sup>30</sup> :

Dans une entreprise il y a deux sphères qui cohabitent, le corps social et l'institution. Tous deux ont des attentes et objectifs différents dans le processus de production.

---

<sup>27</sup> Jean-Claude Abric, *Pratiques sociales et représentations*, 2011

<sup>28</sup> Paule Bourret. *Les cadres de santé à l'hôpital. Un travail de lien invisible*, 2006

<sup>29</sup> Dictionnaire Larousse

<sup>30</sup> Concept inventé dans les années 70 par Yves Bossard et Jean-Christian Fauvet

Ce schéma réalisé à partir de ce concept permet de visualiser ce rôle d'interface du cadre.

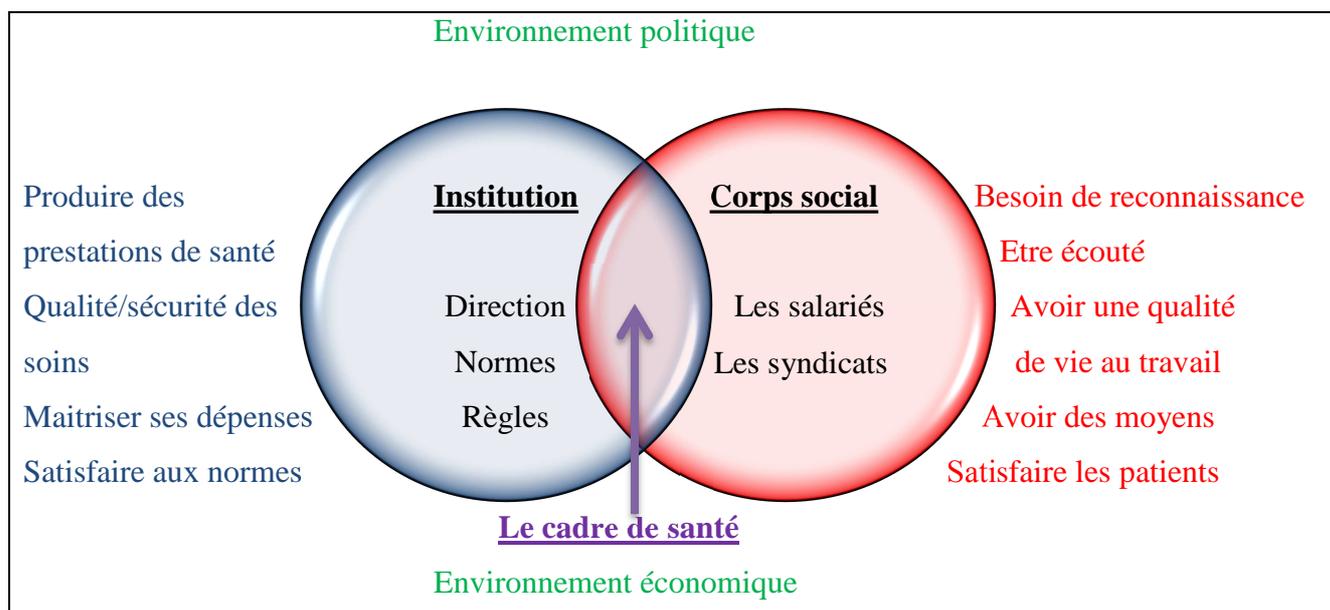


Figure 1 : « La place du manager »

C'est de là qu'il tient son rôle d'interface, afin que le corps social et l'institution demeure en équilibre.

« *Qu'ils soient experts ou managers, les cadres ont en commun la poly activité (ils font en général plusieurs choses en même temps) et la centralité. Ils sont au milieu de la mêlée, pas seulement pour transmettre des ordres mais pour traduire, interpréter, contextualiser missions et objectifs.* »<sup>31</sup>

Cependant, « *Il faut donner à toute chose sa dimension" de proximité"...Ce que porte la revendication de proximité, c'est la recherche de la maîtrise de son environnement quotidien, c'est la facilité dans l'organisation quotidienne... ce qui est proche devient tout ce à quoi je peux avoir accès facilement, que cette facilité soit définie en termes matériels (facilement accessible), perceptifs (ce qui est familier), affectifs...La proximité immatérielle a longtemps été associée à la proximité matérielle* »<sup>32</sup>

<sup>31</sup> Yves Chassard, co-auteur de "A quoi servent les cadres ?". Février 2013

<sup>32</sup> Alain Bourdin, Annick Germain, Marie-Pierre Lifeuvre et al, *La proximité Construction politique et expérience sociale*, 2005

En considérant cette définition de la proximité, on peut être très proche d'un sujet ou d'un objet tout en étant finalement très éloigné géographiquement. Comme on peut être très proche physiquement et en être éloigné matériellement, émotionnellement etc.

Cette dimension immatérielle de la proximité tend à faire penser que la notion de management de proximité ne serait pas une question de présence ou de distance, mais plutôt une maîtrise de son environnement immédiat.

Les textes législatifs définissent le métier de Cadre de Santé, cependant sa fonction est définie par l'institution soignante.

Il est une interface qui assure un équilibre à l'organisation.

Toutefois, le périmètre de son activité, bien que réglementé, fait l'objet de digressions : *« les cadres doivent rendre des comptes au travers d'indicateurs qui se sont multipliés et éloignés du vif du travail, alors que leurs missions et mandats sont souvent flous, voire contradictoires. Il en résulte un mélange difficile à vivre de responsabilité formelle et d'impuissance pratique »<sup>33</sup>.*

---

<sup>33</sup> Ibid. 28

### 1.3 LE PERIMETRE « INVISIBLE » DE LA FONCTION CADRE: UNE ACTIVITE HORS TRAVAIL « NON RECONNUE »

Comme vu précédemment, le Cadre de Santé joue le rôle d'interface. Dans son livre, *Les cadres de santé à l'hôpital. Un travail de lien invisible*, Paule BOURRET décrit le Cadre comme une figure incontournable cependant non reconnue et sujette aux pressions inhérentes à sa fonction. « *Le cadre occupe la position quasi intenable, du point de vue de la reconnaissance de l'utilité de son travail, qui est d'être à côté sans être engagé* ».

Afin d'assurer la bonne marche de l'activité, il aurait tendance à agir en plus de ce qui lui est demandé.

C'est la différence entre le travail prescrit considéré comme rigide et le travail réel qui s'adapte afin de répondre à la commande.

C'est la notion de travail bien fait qui motiverait l'individu et lui procurerait du bien-être au travail.

Point de vue d'Yves Clot<sup>34</sup> : « *Une direction a spontanément une approche exclusive de type efficacité-rentabilité alors que les salariés ont une approche de type efficacité-santé* ».

Pour J. Leplat et J. M. Hoc<sup>35</sup> il y aurait une différence entre la tâche qui est prescrite et l'activité qui est réelle : « *La notion de tâche véhicule avec elle l'idée de prescription, sinon d'obligation. La notion d'activité renvoie, elle, à ce qui est mis en jeu par le sujet pour exécuter ces prescriptions, pour remplir ces obligations* ».

Cette activité réelle contrairement à la tâche n'est pas quantifiable, car elle est composée de plusieurs « *petites actions* » faites à chaque fois que la prescription ne peut s'appliquer.

Le fait de ne pas pouvoir quantifier ces actions font qu'elles ne sont pas reconnues.

---

<sup>34</sup> Yves Clot. *Le travail à cœur. Pour en finir avec les risques psychosociaux*. 2010

<sup>35</sup> Jacques Leplat. *Regards sur l'activité en Situation De Travail, Contribution à la psychologie ergonomique*, 1997

Le travail que le Cadre réalise n'est pas reconnu comme utile car il n'est pas dans l'action mais dans la réflexion du soin. Garant des bonnes pratiques, de la continuité et sécurité des soins, ses actions sont difficilement palpables.

Il doit réaliser toutes ses tâches dans une temporalité inscrite dans le cadre réglementaire relatif à la gestion du temps de travail des cadres de la fonction publique hospitalière.

Soit un forfait « heures travaillées » ou en forfait « jours de travail » dans le cadre des 35 heures : « *Les personnels exerçant des fonctions d'encadrement définies par arrêté peuvent choisir annuellement entre un régime de décompte horaire et un régime de décompte en jours de leur durée de travail. Dans ce dernier cas, ils bénéficient de 20 jours de réduction du temps de travail* ». <sup>36</sup>

Mais, dans les deux cas, il peut réaliser des heures supplémentaires limitées et encadrées. « *Lorsque les besoins du service l'exigent, les agents peuvent être appelés à effectuer des heures supplémentaires en dépassement des bornes horaires définies par le cycle de travail dans la limite de 220 heures par an pour les cadres de santé infirmiers* » (plafond mensuel de 18 heures) ». <sup>37</sup>

Au regard des comptes épargnes temps mis en place et des recours engagés auprès des tribunaux pour la reconnaissance des heures supplémentaires, il est avéré que les Cadres de Santé travaillent au-delà du temps règlementaire.

Le Rapport de la Mission Cadres Hospitaliers présenté par Chantal DE SINGLY le 11 Septembre 2009 va dans ce sens par sa proposition n° 3 :

« *Revoir les organisations pour renforcer le rôle managérial des cadres en allégeant leurs tâches quotidiennes par une organisation des logistiques et du système d'information autour de leurs activités.* »

---

<sup>36</sup> Article 12 du Décret n°2007-826 du 11 mai 2007 modifiant le décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

<sup>37</sup> Article 4 du Décret n°2007-826 du 11 mai 2007 modifiant le décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

En effet « *la disponibilité...en particulier des personnels d'encadrement en raison de leur fonction de coordination de différentes équipes se pose avec d'autant plus d'acuité que les nouvelles technologies tendent à brouiller les frontières entre les temps de repos et de travail* »<sup>38</sup>

C'est ce que reconnaît la cour administrative d'appel de Nancy<sup>39</sup> qui « *a jugé que des heures supplémentaires effectuées par un cadre socio-éducatif sans l'accord de ses supérieurs hiérarchiques ne peuvent faire l'objet ni d'une rémunération ni d'une compensation. Elle a rappelé l'article 4 du décret n° 2002-598 du 25 avril 2002, selon lequel sont considérées comme heures supplémentaires les heures effectuées à la demande du chef d'établissement, dès qu'il y a dépassement des bornes horaires définies par le cycle de travail* ». <sup>40</sup>

Ces heures supplémentaires sont majorées depuis la mise en place des pôles introduite par la nouvelle gouvernance en 2005<sup>41</sup>.

Aussi, les mises en place de la tarification à l'activité ainsi que la certification des établissements ont augmenté sa charge de travail. D'une fonction de contrôle, il est passé à celle de gestionnaire. Son temps est plus employé « loin » que « près » des équipes.

Les tâches administratives, le font apparaître plus comme un gestionnaire qu'un Cadre soignant.

Mais, « *Si le travail d'articulation est indispensable pour l'atteinte de la performance il est peu visible, disqualifié par les professionnels travaillant avec les cadres mais aussi par les cadres eux-mêmes.* »<sup>42</sup>

Etre Cadre de Santé ne se borne pas à respecter sa fiche métier mais à considérer le contexte d'exercice et le rôle d'interface à jouer au sein de l'institution. Pour ce faire les Cadres mettent en place une organisation afin d'y répondre.

Mais leur charge de travail croissante les oblige à réaliser certaines missions au-delà de leur périmètre temporo spatial. Mais qu'en est-il du management des équipes soignantes ?

---

<sup>38</sup> *Jurisprudence : Le temps de travail des cadres hospitaliers*, la Gazette santé sociale.fr, 2013

<sup>39</sup> Cour Administrative d'Appel de Nancy, 3ème chambre - formation à 3, 13/03/2008, 07NC00361

<sup>40</sup> Ibid. 38

<sup>41</sup> L'ordonnance n°2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé

<sup>42</sup> Ibid. 28

## 1.4 « VISIBILITE » DE LA FONCTION CADRE: UNE ACTIVITE « EMPECHEE » ?

La plupart des Cadres se plaignent de leur charge croissante de travail et des difficultés à effectuer certaines tâches.

En effet, une étude réalisée par l'Université du Michigan a démontré que, « *lorsque nous sommes occupés à une tâche (par exemple, rédiger un texte, ou classer des données), de telles interruptions multiplient par trois le taux d'erreurs que nous commettons.* »<sup>43</sup>

Des interruptions régulières et répétées pendant la réalisation de ces tâches, perturbent la continuité de l'action qui nécessite de la concentration. Et demande ainsi plus de temps pour atteindre l'objectif fixé.

Lorsque ce temps de travail règlementaire est épuisé, le Cadre utilise alors son temps personnel.

Pour Paule Bourret « *les cadres se trouvent conduits à assurer un travail supplémentaire qui consiste à articuler leurs propres interventions. Ils veillent à garder le fil de leurs actions malgré les multiples interruptions de leur activité. Ils s'interrompent d'eux-mêmes ou se laissent interrompre et reprennent par la suite ce qu'ils ont laissé de côté... donnant une impression de travail inachevé, d'activité construite au fil des journées au gré des évènements* »<sup>44</sup>

Par ailleurs, ses missions de management dit de proximité sont phagocytées par ses missions de gestion de l'activité.

L'animation de groupe, le développement des compétences, ou toutes autres activités en lien avec la gestion des ressources humaines paraissent empêchés par des tâches plus administratives et moins importantes aux yeux des soignants sur le terrain.

---

<sup>43</sup> E. M. Altmann et al, *Momentary Interruptions Can Derail the Train of Thought*, *Journal of Experimental Psychology: General*, Vol 143(1), Feb 2014, 215-226.

<sup>44</sup> Ibid. 28

Selon Mathieu Detchessahar professeur de gestion<sup>45</sup>, « *le management est empêché* ».

Il défend l'idée que le manager de proximité est absent à cause de sa fonction de gestion tandis que sa présence sur le terrain est nécessaire afin de « *réguler le travail* ».

Le manager « *doit composer avec un tas de demandes non coordonnées d'enquêtes, de reporting. Et quand il sort de son bureau, il va en réunion, aspiré par des directions qui, à la fois, l'abreuvent d'informations et ont besoin de lui pour répondre aux sollicitations externes croissantes des parties prenantes : actionnaires, législateur, espace public.* »

Le risque de ne pas pouvoir juguler, « *arbitrer* » l'activité rend le cadre absent à ce niveau. Cette absence ressentie sur le terrain par les acteurs, crée chez ces derniers le sentiment d'un travail approximatif.

C'est alors qu'ils se retrouvent à juger son encadrement et le qualifier de " *mauvais* ".

C'est ce qu'explique Jean-Philippe Bouilloud, sociologue et professeur à l'ESCP Europe dans une interview accordée au quotidien *20 Minutes* le 17.10.2012 : « *...ils se trouvent dans l'impossibilité de maîtriser leurs organisations, du fait de leur complexité, tout en sachant qu'ils seront tenus pour responsables en cas de problème* ».

Assurer la fonction de Cadre de Santé requiert une connaissance de son périmètre d'action.

Malgré les exigences de ce poste qu'est-ce qui pousse alors un soignant à devenir Cadre ?

Comment se construit-il et quels sont ses sources d'épanouissement au travail ?

---

<sup>45</sup> Mathieu Detchessahar, *Le management est empêché*, Santé & Travail n° 074 - avril 2011

## 2 PSYCHODYNAMIQUE DU TRAVAIL: POURQUOI TRAVAILLE-T-ON ?

Pourquoi travailler ? Autour de cette question se sont développées de multiples sciences dont l'objectif est de comprendre les enjeux du travail sur les individus et leur institution. Dans ce chapitre sera abordée la fonction du travail, ses portées, ses limites et les leviers d'actions managériaux afin de les réguler

### 2.1 LA FONCTION DU TRAVAIL : MOTIVATIONS AU FIL DES SIECLES.

Des réflexions sur ce concept ont donné naissance à la sociologie du travail.

Cette science a pour but d'étudier les rapports entre salariés et comment le travail peut avoir des incidences sur eux. Que ce soit à l'intérieur ou en dehors du lieu d'activité.

C'est « *L'étude, sous leurs divers aspects, de toutes les collectivités qui se constituent à l'occasion du travail* ». <sup>46</sup>

Mais avant cette définition, c'est dans les religions que l'on trouve le sens du travail.

Le travail est une punition infligée à l'Homme par Dieu. Ayant désobéi au commandement du Divin, il se vit privé du jardin d'Eden où sa nourriture poussait sans effort. Il fut chassé vers une terre aride où aux prix de souffrances, il en tirerait sa nourriture quotidienne, puis finirait par mourir. <sup>47</sup>

D'immortel entretenu, il passa de mortel condamné à une pénibilité de sa tâche.

Cette idéologie de la chute de l'Homme a alimenté et alimente encore beaucoup de mythe autour du travail.

Cependant force est de constater que le travail joue un rôle important dans l'existence de chaque individu.

Mais pourquoi l'homme travaille ?

---

<sup>46</sup> Georges Friedmann, *Traité de sociologie du travail*, Paris, 1970

<sup>47</sup> *La Sainte bible, Genèse, Chapitre 1*

Il s'agit tout d'abord d'une réponse à un besoin alimentaire.

Percevoir une rémunération pour un service, lui permet à son tour de jouir de services et de satisfaire ses besoins.

En dehors de ces besoins, d'autres enjeux sont la cause de cette nécessité de travailler.

Car quand l'Homme n'en possède pas, il s'en retrouve démuné et malheureux.

Les bénéfices qu'il souhaite en retirer ne sont pas que financiers.

C'est ici que le fait de se sentir utile et de pouvoir s'épanouir en dehors de la sphère personnelle intervient.

« On travaille pour trois raisons fondamentales : gagner sa vie, exister socialement et faire des choses qui nous intéressent. Mais chacune de ces motivations a ses revers, poussant chacun tantôt à s'engager tantôt à fuir. »<sup>48</sup>

L'Homme ne peut rester sans activités. Qu'est qui le motive alors à travailler?

Abraham Maslow<sup>49</sup> l'explique dans sa théorie de la motivation représentée sous la forme d'une pyramide de besoins hiérarchisés.

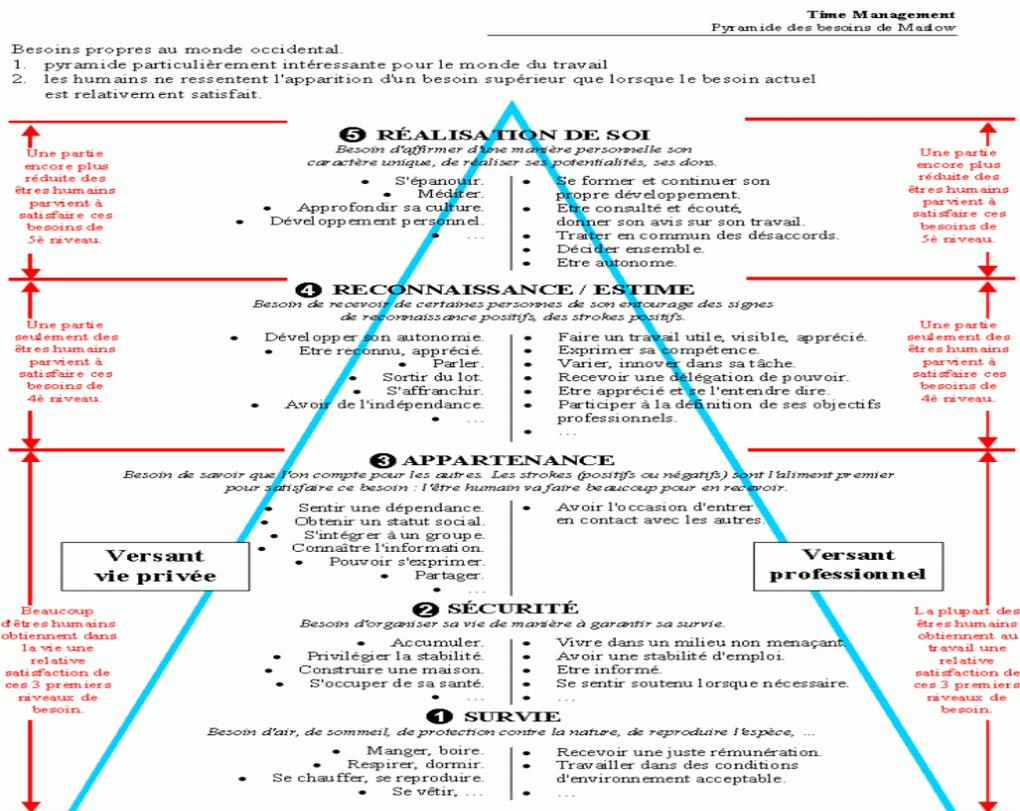


Figure 2 : « Pyramide des besoins de Maslow »

<sup>48</sup> Achille Weinberg, *Pourquoi travaille-t-on ?*, Sciences humaines, Mensuel N° 242 Novembre 2012

<sup>49</sup> Psychologue américain, avril 1908 - juin 1970

Cette pyramide explique pourquoi l'individu est motivé à travailler.

Ses besoins personnels sont en adéquation avec sa vie professionnelle.

On constate qu'il y a un équilibre entre la vie professionnelle et la vie privée qui se joue autour des besoins.

En regardant cette figure, il semblerait que l'individu ajuste sa vie professionnelle à ses besoins privés.

Par exemple, le besoin de se sentir en sécurité conduira l'individu à mettre en œuvre des mesures afin d'y répondre. Ses actions retentiront sur la sphère professionnelle pour le bénéfice de la sphère privée et/ou inversement.

A partir de la théorie de la motivation, on peut constater que le bien-être personnel induit le bien-être au travail. Si professionnellement l'individu est épanoui, cela retentira sur son bien-être privé et inversement.

Les deux sphères sont intrinsèquement liées.

Satisfaire ses besoins, se sentir utile sont l'objet de la motivation. La motivation est ce qui justifie l'action.

Et pour rester motivé au travail, le salarié aurait besoin de reconnaissance.

C'est ce que Christophe Dejours psychiatre, psychanalyste, professeur au CNAM, directeur du laboratoire de psychologie du travail et de l'action<sup>50</sup> explique en ces termes : « *La première question qui se pose est : pourquoi les gens se mobilisent-ils dans leur travail ? Parce qu'en échange de ce que j'appelle la contribution, ils espèrent une rétribution. Et celle-ci prend une forme très claire. Contrairement à ce que l'on croit, la rétribution principale est symbolique ou morale : la reconnaissance.* »

Il explique que la reconnaissance passe par :

- la notion de « *jugement d'utilité* » souvent faite par les supérieures hiérarchiques ;  
« *Lorsque des travailleurs ne sont plus reconnus comme utiles, malgré leur salaire, ils tombent malades* ».
- la notion de « *jugement de beauté* » qui a deux niveaux :

---

<sup>50</sup> Christophe Dejours *La reconnaissance au travail*, Sciences Humaines, 2013

- celui de « *conformité* », que la tâche est bien faite. Généralement c'est un jugement fait par les pairs ; « *s'il respecte les règles de travail, il est admis dans le cercle. Cela permet de conjurer la solitude.* »
- celui de « *l'originalité, ce qui fait qu'on reconnaît le style de quelqu'un, le « plus ».* On accède alors à l'identité, ce par quoi je ne suis à nul autre pareil. »

Cette notion de reconnaissance est importante pour un professionnel.

Quand la notion d'originalité est atteinte on atteint l'identité qui est source de reconnaissance.

Mais en quoi « l'identité professionnelle » participe à l'épanouissement d'un professionnel?

## 2.2 IDENTITE PROFESSIONNELLE: QUELLES SOURCES D'EPANOUISSEMENT AU TRAVAIL ?

Une identité est « *l'ensemble des données de fait et de droit qui permettent d'individualiser quelqu'un* »<sup>51</sup>

Par son identité un individu est reconnu, c'est ce qui le définit.

Pour Renaud SAINSAULIEU « *l'identité constitue l'objet même de la socialisation* ».

Pour Claude DUBAR « *c'est aussi un construit humain, produit de socialisations successives* »<sup>52</sup>.

Ce qui signifie que l'identité se construit au contact des autres.

Tout travailleur a besoin de s'identifier à ses pairs afin de prendre confiance et développer ses compétences pour devenir autonome.

En ce sens, l'identité professionnelle est un maillon clé du développement professionnel. Elle fera de lui ce qu'il sera.

Avec les changements de statut de la fonction Cadre, son identité professionnelle a eu du mal à se construire.

Ce qui est d'actualité encore aujourd'hui. « *Les cadres de santé, n'ont pas l'opportunité de construire une culture professionnelle propre* »<sup>53</sup>.

Cette identité pourrait se construire par la formation de corporation de cadre, mais surtout par une prise de conscience individuelle sur son importance dans l'organisation : « *...la motivation des cadres de santé pourrait être renforcée par leur association étroite et permanente à l'élaboration de la politique de l'établissement, la responsabilisation et la reconnaissance de leurs compétences professionnelles* ». <sup>54</sup>

Ce que suggère également le Rapport de Singly dans ses :

- « *Proposition n° 10 : créer un collège cadre au sein du Comité Technique d'Etablissement.*

---

<sup>51</sup> Dictionnaire Larousse

<sup>52</sup> Claude Dubar, *La socialisation: Construction des identités sociales et professionnelles*, 1998

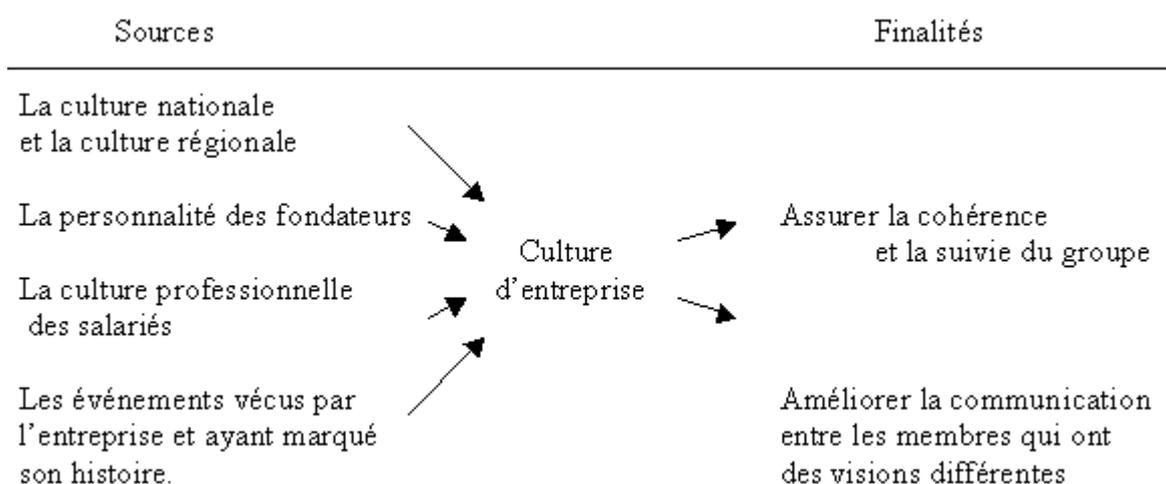
<sup>53</sup> Jean-Luc Stanislas, *Cadre de santé : l'identité professionnelle en question*, Objectif Soins, 2012

<sup>54</sup> Ibid.53

- Proposition n° 11 : établir une présence des représentants de ce collège cadre à la Commission Médicale d'Etablissement.
- Proposition n° 12 : favoriser la création d'espaces cadres. L'évaluation de la politique managériale des établissements en matière de conduite d'une dynamique de l'encadrement »

De plus, les agents aux identités professionnelles diverses font la culture de l'institution.

La culture qui est définie comme « des conceptions que partagent les membres d'une organisation, des exigences et des modes de contrôle des conceptions assignés aux membres, des pratiques sociales (langagière autant que les coutumes et les rituels) qui les réunissent »<sup>55</sup>



**Figure 3 : « Comment se forme la culture d'entreprise »<sup>56</sup>**

Ainsi les membres de l'organisation qui ont une identité professionnelle crée une identité culturelle des salariés. Identité culturelle qui à son tour crée une culture d'entreprise. Ce qui a des effets positifs pour « la survie du groupe ».

C'est ce que l'on nomme la cohésion.

<sup>55</sup> Master Management & Santé, Théorie de l'action collective, Jean Paul Dumond, 2014

<sup>56</sup> Culture d'entreprise, par Christophe Durand, Jean-François Fili, Audrey Hénault, 2000

Le Conseil de l'Europe « *définit la cohésion sociale comme la capacité d'une société à assurer le bien-être de tous ses membres, en réduisant les disparités au minimum et en évitant la marginalisation, à gérer les différences et les divisions, et à se donner les moyens d'assurer la protection sociale de l'ensemble de ses membres* »<sup>57</sup>

Emile DURKHEIM <sup>58</sup>((1858-1917) dans son ouvrage "*De la division du travail social*" nous dit que la cohésion « *ne rend pas seulement les individus solidaires...elle accroît l'unité de l'organisme* »

La cohésion devient une source de bien-être pour le salarié et son entreprise.

Christophe DEJOURS explique par ailleurs que ce sentiment d'appartenance au groupe lui permet aussi de se protéger.

C'est alors dans ce sens que l'identité professionnelle participe à l'épanouissement du professionnel.

L'identité professionnel se construit et dans ce processus elle impacte l'employé et l'organisation.

Elle joue un rôle important ans l'épanouissement et la motivation individuelle mais aussi collective.

Cependant la motivation peut être mise à mal et l'employé peut se sentir « *mal au travail* ». Pourquoi ? Et quel rôle joue le management pour juguler ce mal être ?

---

<sup>57</sup> Nouvelle stratégie et Plan d'action du Conseil de l'Europe pour la cohésion sociale approuvés par le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe le 7 Juillet 2010

<sup>58</sup> Émile Durkheim, *De la division du travail social*, 1893

## 2.3 LE MANAGEMENT COMME LEVIER D'ACTION A LA RECONNAISSANCE

Le management est défini par Henry FAYOL ingénieur des mines comme<sup>59</sup>:

- **Prévoir.** Ce qui consiste à planifier et anticiper les actions
- **Organiser.** Pour le bon fonctionnement de la structure la gestion des ressources est essentiel ; plus particulièrement celle des ressources humaines appelées "corps social".
- **Commander.** Indiquer aux personnes constituant le « *corps social* » les tâches à réaliser.
- **Coordonner.** Agencer efficacement les ressources pour le bon fonctionnement et la réussite de l'entreprise.
- **Contrôler.** Vérifier la réalisation des ordres donnés et gérer les risques.

La survie de l'entreprise dépend du management ; et surtout du management du « corps social ».

Ce corps social est souvent organisé en équipe.

Une équipe se caractérise par un « *ensemble de personne travaillant à une même tâche* ». <sup>60</sup>  
Pour P-C ABRAMI<sup>61</sup>, « *une équipe peut être définie comme étant un groupe de personnes interagissant afin de se donner ou d'accomplir une cible commune, laquelle implique une répartition des tâches et la convergence des efforts des membres de l'équipe* ».

A l'hôpital, gérer une équipe soignante est un enjeu pour l'institution, pour la production des prestations de santé.

Pour Mathieu Detchessahar, professeur de gestion à l'université de Nantes « *l'absence d'un management du métier, à même de faciliter les arbitrages que doivent faire quotidiennement les salariés, participe de l'essor des risques psychosociaux* ».

---

<sup>59</sup> Henry FAYOL, *L'administration industrielle et générale*, 1916

<sup>60</sup> Dictionnaire Larousse

<sup>61</sup> Monique FORMARIER, Ljiljana JOVIC : « Les concepts en sciences infirmières », 2<sup>ème</sup> édition Mallet Conseil, 2012, p.180.

Ainsi l'absence de management de l'équipe soignante peut entraîner des risques psychosociaux (RPS).

Ce qui laisse sous-entendre que le management peut prévenir les RPS.

Pour ce faire l'institution doit permettre au salarié d'avoir un environnement de travail avec peu d'exigences émotionnelles, d'une intensité modérée, d'une durée raisonnable, d'une autonomie dans sa pratique, dans un climat professionnelle serein et sécuritaire.<sup>62</sup>



**Figure 4 : « Analyse en quatre domaines de tension et régulation par l'ANACT »<sup>63</sup>**

Les salariés « vivent » l'institution, et « dans » l'institution, ce qui a parfois des conséquences négatives.

Pour Valérie PEROT, ingénieure en organisation du travail « *ce ne sont pas les contraintes et les exigences qui sont pathogènes, mais le manque d'espace de liberté laissé au salarié pour prendre des initiatives, contrôler et développer ses compétences* »<sup>64</sup>.

Hypothèse soutenue également par KARASEK<sup>65</sup> avec sa théorie du « *Job strain* ».

Il s'agirait de demandes psychologiques accrues associées à des faibles latitudes décisionnelles qui provoqueraient du stress professionnel.

<sup>62</sup> Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser, Michel Gollac et Marceline Bodier et al.

<sup>63</sup> Évaluer les Risques Psycho-Sociaux, ARACT Île-de-France

<sup>64</sup> AEPACT, la lettre, 2008

<sup>65</sup> Psychologue américain, 1979

Ces effets néfastes sont sources de souffrances. Non identifiées et prises en charges, ils peuvent avoir des répercussions sur la santé. Ils se nomment risques psychosociaux (RPS). Ce sont des « *risques pour la santé mentale, physique ou sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* ». <sup>66</sup>

La notion de santé sociale étant intégrée dans la constitution de l'OMS de 1946, l'employeur peut voir sa responsabilité engagée en cas d'exposition des salariés aux RPS.

En effet, la Directive cadre n°89/391/CEE du 12 juin 1989 institue l'évaluation des risques à priori.

Le code du travail « *stipule que l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs. Il veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes. Il a l'obligation de transcrire le résultat de l'évaluation des risques sur un document unique qui comporte un inventaire des risques dans chaque unité de travail ou dans l'établissement. Informer ses salariés sur les risques encourus et l'accès au Document Unique* ». <sup>67</sup>

Les causes de ces risques sont multiples et puisent dans un panel de domaines.

Elles seraient dues aux « *exigences et intensité du travail, exigences émotionnelles, manque d'autonomie et de marges de manœuvre, mauvaise qualité des rapports sociaux et des relations de travail, conflits de valeur et insécurité de la situation de travail* » <sup>68</sup>

Les troubles causés par ces difficultés ont des effets tant sur l'individu que sur l'institution.

Pour l'individu on peut constater des troubles du comportement, des conduites addictives (alcool, drogue, médicament...), baisse de la concentration avec des erreurs, des dépressions, de la démotivation allant jusqu'au burnt out, des perturbations somatiques tels les Troubles Musculo-Squelettiques (TMS).

---

<sup>66</sup> Définition des Risques psychosociaux rapport Gollac et Bodier (21/04/2011)

<sup>67</sup> L'article L4121-1, L. 4121-2, R. 4121-1, R. 4121-4 du code du travail

<sup>68</sup> Causes et conséquences des RPS, Rapport Gollac et Bodier (21/04/2011)

*« Les TMS représentent plus de 80 % de l'ensemble des maladies professionnelles ayant entraîné un arrêt de travail ou une réparation financière en raison de séquelles. »<sup>69</sup>*

Pour l'organisation, il est évident que le personnel atteint de RPS entraîne de l'absentéisme, des incidents liés aux erreurs, une dégradation de la qualité du service proposé, une altération de l'image de l'institution, des risques de poursuites judiciaires et difficultés financières.

D'après l'article L 4121-1 du Code du travail *«l'employeur prend les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des travailleurs.*

*Ces mesures comprennent : des actions de prévention des risques professionnels ; des actions d'information et de formation ; la mise en place d'une organisation et de moyens adaptés. L'employeur veille à l'adaptation de ces mesures pour tenir compte du changement des circonstances et tendre à l'amélioration des situations existantes »*

Article L4121-2 qui suit stipule que *« l'employeur met en œuvre les mesures prévues à l'article L. 4121-1 sur le fondement des principes généraux de prévention suivants : éviter les risques; évaluer les risques qui ne peuvent pas être évités ; combattre les risques à la source; adapter le travail à l'homme, en particulier en ce qui concerne la conception des postes de travail ainsi que le choix des équipements de travail et des méthodes de travail et de production, en vue notamment de limiter le travail monotone et le travail cadencé et de réduire les effets de ceux-ci sur la santé ; tenir compte de l'état d'évolution de la technique; remplacer ce qui est dangereux par ce qui n'est pas dangereux ou par ce qui est moins dangereux; planifier la prévention en y intégrant, dans un ensemble cohérent, la technique, l'organisation du travail, les conditions de travail, les relations sociales et l'influence des facteurs ambiants... »*

Ainsi l'environnement et les conditions de travail sont à considérer pour le bien-être des employés mais aussi de leurs impacts sur la production.

C'est dans ce sens que le psychologue et sociologue Georges Elton MAYO a orienté son travail.

---

<sup>69</sup>, Régime général de l'Assurance maladie, 2009

*« Après avoir amélioré l'éclairage dans un atelier, il s'est aperçu que la productivité des ouvriers augmentait. Ce qui en soit n'était pas surprenant. Mais plus original, le retour aux conditions d'éclairage initiales n'a pas entraîné une baisse de la productivité. Il en a déduit que c'était en fait l'intérêt porté aux salariés qui avait été source de motivation, et non l'évolution des conditions de travail. »<sup>70</sup>*

Selon G E.MAYO *« l'importance de l'intérêt que l'on porte aux salariés ; l'importance des relations interpersonnelles au sein d'un groupe ; l'existence au sein d'un groupe de normes auxquelles les individus se conforment »* influencerait la productivité.

Au sein d'une institution le travail peut entraîner des RPS.

Le management entreprit peut contribuer à leur réduction.

Les actions qui visent à la reconnaissance des employés les réduisent et améliorent la productivité.

Dans le chapitre suivant nous verrons en quoi le télétravail peut-être une opportunité pour un employé.

---

<sup>70</sup> Pierre VINARD, *Les grands principes du management*

### 3 LE TELETRAVAIL DU CADRE: UNE FORME DE RECONNAISSANCE «VISIBLE» DE SON TRAVAIL «INVISIBLE»?

Définir ce qu'est « *Le télétravail* », que ce soit sur ses attributs, que sur le plan législatif est l'objectif de ce chapitre. Par ailleurs, il permettra de comprendre en quoi c'est une modalité de travail post-moderne et en quoi elle peut contribuer aux missions du Cadre.

#### 3.1 UNE DEFINITION PAR « COMPREHENSION »

Le télétravail désigne une organisation du travail qui permet d'exercer une activité en dehors des locaux de son employeur ou de son client grâce aux technologies de l'information et de la communication (Internet, téléphonie mobile, fax, etc.).

Le télétravail peut s'effectuer depuis :

- le lieu de résidence du télétravailleur (une pièce réservée ou non...)
- un lieu tiers de confiance professionnel (télécentres, coworking...)
- de manière nomade dans le bus, tram, métro, RER, train, avion, hôtel, café etc.

Il permet :

- au salarié de trouver un équilibre entre vie privée et vie professionnelle
- à l'entreprise d'avoir une flexibilité dans la gestion des ressources humaines, de moderniser les processus de management et de mieux appréhender les délocalisations
- au territoire de juguler les flux migratoires et promouvoir le développement des zones rurales tout en désengorgeant les zones urbaines
- la protection de l'environnement en limitant les déplacements (diminution de gaz à effet de serre, gaspillage d'énergie fossile, etc.)

Il a cependant des inconvénients tels que l'isolement, le surtravail, l'émiettement des relations sociales au travail, et pose le problème du contrôle de l'activité du télétravailleur salarié.

Le télétravail se fait sur la base du volontariat des deux parties et doit figurer au contrat du salarié.

Il est réversible à la demande de l'employé ou de l'employeur.

Le matériel est fourni par l'employeur qui assure également la protection des données.

La pratique est encadrée :

- par la loi n° 2012-387 du 22 mars 2012 pour les salariés du secteur privé
- la loi dite Warsmann qui définit les droits et les devoirs essentiels des employeurs et des télétravailleurs. Cette loi introduit le télétravail dans la fonction publique sur le même régime qui s'applique aux salariés du secteur privé

Le télétravail est une modalité de travail qui est réglementé en France.

Elle présente des avantages et des inconvénients.

Nous verrons dans le chapitre suivant pourquoi cette façon de travailler s'est développée de nos jours.

## 3.2 UNE MODALITE DE TRAVAIL POST-MODERNE

La société a évolué depuis une trentaine d'années sous l'influence des progrès des sciences et de la médecine et par le flux des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication.

Ce qui a modifié les rapports entre les personnes ainsi que le rapport au temps.

Tout va plus vite avec un abaissement des frontières spatiales. « *Changer de plus en plus vite, dans des délais de plus en plus brefs, tel est l'impératif catégorique des temps post-moderne. L'action s'en trouve transformée.* »<sup>71</sup>

Dans ces temps post-moderne, on ne peut plus penser l'action de la même manière.

Il convient de repenser l'action en tenant compte de l'émergence de nouveautés, consécutives à cette nouvelle culture. « *En imaginant de nouveaux mondes de nouvelles réalités avec des conceptions, des valeurs, des pratiques, des normes inédites.* »<sup>72</sup>

Il est vrai qu'à l'hôpital ou dans d'autre secteur les effets de la postmodernité se sont ressentis.

L'organisation soignante a évolué, passant de l'hospitalocentrisme à la coopération en réseau ; au statut de patient à celui d'utilisateur.

La psychiatrie en a fait l'exemple ; l'asile à laisser place à une prise en charge en réseau par des pluri-professionnels.

L'entreprise a vu émerger de nouvelles modalités de travail afin de s'adapter au marché. Ayant moins de frontières temporo spatiales, les individus ont adoptés eux aussi des comportements leur permettant de trouver un équilibre.

Par exemple, un entrepreneur en France se retrouve alors à téléphoner en dehors des heures de bureaux à son client domicilié à Hong Kong. S'il ne s'adapte pas, il peut mettre en péril son activité marchande.

Une « start up » peut continuer à se développer tout en recrutant ces collaborateurs dans des lieux différents. Ils peuvent mettre au service de l'entreprise leurs compétences. L'entreprise elle, se garantit de ne pas connaître une fuite de ses savoirs pour des raisons de localisation.

---

<sup>71</sup> Jean Paul Dumond, Maître de conférence et chercheur, IAE Créteil, 2014

<sup>72</sup> Andreu Solé, Docteur en sociologie et Professeur à HEC Paris

C'est dans ce contexte qu'en 1950, Norbert WIENER fondateur de la cybernétique évoque pour la première fois la possibilité de travailler à distance. « *Il y mentionne le cas d'un architecte vivant en Europe qui supervise la construction d'un immeuble aux U.S.A. sans avoir à se déplacer, grâce à des moyens de transmission de données* »<sup>73</sup>

Lors du premier choc pétrolier mondial, la crise pousse les entreprises à résoudre les problèmes de perte d'énergie et à s'orienter vers des solutions leurs permettant d'accroître leurs productivités et la flexibilité de leurs salariés.

En 1973 Jack NILLES invente le terme de « *telecommuting* » dit « *telework* »<sup>74</sup>.  
1997 voit naître la Charte européenne du travail à distance.

Le télétravail n'a cessé de se développer au cours de ces dernières 65 années.

Les entreprises et leurs employés se sont appropriés cette modalité de travail.

Mais quand est-il aujourd'hui à l'hôpital ?

Eh bien, le télétravail peine à se démocratiser.

Dans le chapitre suivant nous verrons le cadre réglementaire de cette modalité de travail dans la fonction publique hospitalière.

---

<sup>73</sup> Norbert Wiener, *The human use of Human Beings. Cybernetics and society*, 1950

<sup>74</sup> Ingénieur en télécommunications à la NASA, chercheur interdisciplinaires à l'Université de Californie du Sud

### 3.3 LE TELETRAVAIL DANS LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIERE : UTOPIE OU REALITE ?

Télétravailler dans la fonction publique est rendu possible depuis peu<sup>75</sup>.

Les textes stipulent que les fonctionnaires peuvent « *exercer leurs fonctions dans le cadre du télétravail définit dans l'article L.1222-9 du Code du travail...que l'exercice des fonctions en télétravail est accordé à la demande du fonctionnaire et après accord du chef de service ...il peut y mettre fin à tout moment, sous réserve d'un délai de prévenance...* ».

Ce même article du code du travail définit le télétravail comme « *toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué par un salarié hors de ces locaux de façon régulière et volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication.* »

Par ailleurs, l'article suivant L.1222-10 du Code du travail stipule la prise en charge des couts de l'employé télétravaillant, « *tous les couts découlant directement de l'exercice du télétravail notamment le cout des matériels, logiciels, abonnements, communications et outils ainsi que de la maintenance de ceux-ci* ».

Ainsi, les droits en télétravail sont les mêmes que dans les locaux de l'employeur.

Cependant au regard des prestations spécifiques que proposent l'hôpital, il est impossible d'envisager le télétravail pour les professionnels en contact direct et permanent avec le patient.

Seuls les postes dont les missions peuvent être assurées à distance sont concernés.

C'est également l'avis que porte la Fédération hospitalière de France (FHF) en 2013, suite à une expérimentation de télétravail mise en place en 2012 au CHRU de Besançon.

---

<sup>75</sup> Loi n°2012-347 du 12 mars 2012

Il en ressort que « *la qualité globale du travail ne s'est pas trouvée modifiée par la réalisation des tâches en télétravail. Les responsables du service notent en outre une optimisation de la réactivité et une meilleure planification, les activités assurées à domicile étant prioritairement des missions nécessitant une grande concentration et une disponibilité intellectuelle. D'un point de vue collectif, il est à noter que le télétravail a été appréciable en périodes d'intempéries, de grève des transports en commun et d'épidémies hivernales, et a évité un absentéisme prévisible.* »<sup>76</sup>

Ainsi il existe un cadre réglementaire qui encadre l'exercice du télétravail dans la fonction publique hospitalière.

Au regard du profil du Cadre de Santé, cette modalité de travail semble adapté.

Dans le chapitre suivant nous verrons les opportunités que lui offrirait cette modalité de travail.

---

<sup>76</sup> *Le télétravail, une solution qui progresse*, Interactions Le Magazine de La FHF, Juillet 2013

### 3.4 QUELLES OPPORTUNITES POUR LE CADRE DE SANTE ?

« Si vous regardez les cadres les plus internationaux aujourd'hui... Ils passent finalement une grande partie de leur temps à Télétravailler », « Ils prennent leurs ordinateurs portables avec eux où qu'ils aillent ».explique Jon ANDREWS.<sup>77</sup>

A ce jour dans l'entreprise les cadres sont amenés à gérer l'activité dans de multi-cites. Une étude de Kathryn FONNER professeur assistant de communications à l'Université du Wisconsin à Milwaukee et Michael ROLOFF professeur en communication à l'Université du Northwestern à Evanston, dans l'Illinois « compare le niveau de satisfaction professionnelle des gens qui travaillent chez eux au moins trois jours par semaine avec celui de ceux qui travaillent uniquement au bureau ».

Elle conclue que« beaucoup d'employés sont heureux de télétravailler ».

Dans l'organisation soignante, le Cadre est amené également à avoir des responsabilités sur plusieurs services au sein d'un pôle. Ses missions transversales le conduisent à manager souvent plusieurs équipes.

Le secteur de la Santé mentale illustre bien ce propos.

Par exemple, prenons un secteur de Santé mentale de l'adulte composé d'une unité d'hospitalisation à temps plein, d'un Centre Médical Psychologique (CMP), d'un hôpital de jour, d'un Centre Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) et d'une maison thérapeutique.

Généralement il y un Cadre pour les missions intra hospitalières et les missions extras hospitalières.

Cependant, il arrive qu'il y ait un Cadre de Santé sur l'ensemble du secteur.

Dans ce cas, il n'exerce pas ses missions sur un seul lieu. Il doit transiter entre toutes les structures et les gérer distance.

Dans le secteur Médecine -Chirurgie -Obstétrique (MCO) le Cadre exerce lui aussi au sein d'un pôle et parfois dans plusieurs services.

Le Cadre Formateur quant à lui, effectue la correction des copies chez lui.

---

<sup>77</sup> Consultant à PricewaterhouseCoopers (PwC) à Londres

## PARTIE 3 : QUESTION DE RECHERCHE

---

Nous avons vu que le Cadre réalise une forme de travail informel.

Peut-être alors que le « Télétravail » lui offrirait des opportunités.

### Hypothèse 1 :

Légitimer la pratique de hors travail par un « Télétravail » encadré et règlementé participerait à son équilibre vie privé vie professionnel.

### Hypothèse 2 :

Attribuer un ou deux jours dédiés à certaines missions administratives « *dés-empêcherait* » son management de proximité et lui apporterait une forme de reconnaissance.

Les recherches documentaires relatives aux concepts clefs définis dans les premières parties, ont enrichi le questionnement autour de ce thème et permis d'établir **une question de recherche**.

A savoir :

***« En quoi le télétravail serait une modalité organisationnelle formelle au service de la fonction Cadre de Santé? »***

Au vue de sa charge de travail on peut se demander comment s'organise le Cadre pour superviser, animer et contrôler l'activité des différents professionnels ?

Ramène-t-il des tâches à la maison et si oui de quel nature?

Quel est son regard sur son fonction ? Serait-il prêt à télétravailler dans un cadre réglementaire ?

Cette modalité lui apporterait un équilibre vie privée vie professionnelle ?

Il serait intéressant de savoir si le Cadre ne télétravaille pas déjà, et quel est son avis sur la question.

Une enquête sur le terrain est nécessaire.

## *PARTIE 4 : ENQUETE*

---

### 1. METHODOLOGIE

Ce chapitre permet de comprendre le processus d'élaboration de ce travail de recherche.

Afin de le réaliser, j'ai été accompagnée et guidée par mon Directeur de mémoire sur chaque étape constitutive.

Tout d'abord l'élaboration de la problématique constituée de la situation d'appel ainsi que des hypothèses provisoires, a nécessité une phase exploratoire.

Durant cette phase d'exploration j'ai effectué des lectures ainsi qu'une enquête exploratoire auprès d'étudiants Cadre de Santé dont certains ayant exercés comme Faisant Fonction de Cadre.

A partir de cette première étape, j'ai cheminé vers l'élaboration du sommaire du cadre des références théoriques.

Suite à la construction du sommaire, alimenter le cadre théoriques tout en dégageant les hypothèses et la question de recherche fut la seconde étape.

Ensuite à partir de l'objectif recherché sur le terrain j'ai conçu des outils de recherche.

J'ai opté pour un guide d'entretien<sup>78</sup> et un questionnaire<sup>79</sup> afin de recueillir les opinions des Cadres de Santé sur ce sujet. Tant quantitativement que qualitativement.

J'ai effectué des demandes d'autorisations d'enquêtes auprès de 25 hôpitaux de la région parisienne.

Après avoir obtenu l'autorisation de 5 Directeur de Soins, j'ai débuté mes investigations.

---

<sup>78</sup> Cf. annexe 1

<sup>79</sup> Cf. annexe 2

J'ai procédé par le mailing pour l'envoi et le retour des questionnaires auprès de 40 Cadres de Santé.

Cinq cadres ont accepté de me recevoir en entretien et j'ai récupéré 27 questionnaires au 27 avril 2015. Cette date buttoir m'a permis d'en récupérer un maximum. A la date de rendu de mon travail je n'ai plus reçu de questionnaires.

Lors du dépouillement des questionnaires anonymes, seuls 21 exemplaires étaient exploitables.

Pour certains il manquait les données socioprofessionnels ou des réponses aux questions.

Pour les entretiens, j'ai contacté les cadres qui étaient favorables à une interview. Après avoir finalisé les rendez-vous, j'ai réalisé des entretiens entre le 22 et le 30 avril 2015, sur leur lieu de travail des Cadres.

Tous ont accepté de me recevoir qu'à condition que l'entretien soit court ; n'ayant pas beaucoup de temps à m'accorder.

Avec une durée moyenne de 20mn, dont 12mn pour le plus court.

Ces interviews se sont déroulées dans leurs bureaux.

J'ai retranscrit ces entretiens que j'ai dépouillé d'après une analyse thématique.

Au cours de la retranscription, je me suis aperçue qu'un entretien n'était pas exploitable pour cause de qualité de l'enregistrement défectueux.

Enfin, j'ai analysé les données en les croisant avec les concepts clés du cadre des références théoriques.

Ce travail à nécessité de multiples ajustement et ce jusqu'au rendu final le 11 Mai 2015.

J'ai transmis chaque étape à mon Directeur de mémoire qui fut d'un grand soutien.

Nous avons eu quatre rendez-vous formels à raison d'un par mois de Décembre 2014 à Mars 2015.

Mais nous avons échangés de nombreux mails, textos et appels téléphoniques.

Il m'a orienté et guidé vers des lectures/auteurs et envoyer des documents, vidéos, dossiers à lire.

J'ai également pu m'entretenir au téléphone avec Mr Jean Marc PANFILI suite à la parution de son article *Cadre de Santé : Pourquoi pas un recours partiel au télétravail*, Objectifs Soins Management de Février 2015, qui à confirmer certaines de mes interrogations.

Par ailleurs cela m'a permis de constater que ce sujet était d'actualité mais aussi délicat à traiter.

En effet j'ai rencontré quelques professionnels opposés à ce sujet certains viscéralement. Qu'ils soient étudiants Cadres de Santé, Cadres de Santé ou Directeurs de Soins.

## 2 LIMITES DU TRAVAIL

Au cours de cette enquête j'ai certes rencontrée des difficultés cependant à la relecture de ce travail d'initiation à la recherche, je peux émettre quelques observations.

Si je devais compléter cette démarche, tels sont les aménagements que j'apporterais :

- 1) Je réaliserais une enquête de terrain en comparant :
  - les hommes et les femmes afin de savoir lesquels sont les plus intéressés par cette modalité de travail ; si ce choix est une question de situations familiales
  - la province et la banlieue parisienne, afin de mettre en évidence la charge de travail d'une région à une autre. Si elle est plus importante dans les grandes métropoles au regard des populations accueillies ou si elle est la même que dans une petite ville. Savoir si cette modalité est plébiscitée plus par les ruraux ou par les citadins et qu'est-ce qu'elle leur apporterait
- 2) Avoir un échantillon plus important, plus représentatif.
- 3) Proposer un outil d'enquête différent avec des questions plus ciblées.
- 4) Créer d'autres conditions d'entretiens, ne pas les réaliser sur le lieu de travail des interviewés. Car certains cadres m'ont reçu dans leur bureau; interrompu par les demandes, les appels téléphoniques. Ce qui n'a pas contribué à des bonnes conditions de recueil de données. De plus ils n'avaient pas le temps.
- 5) J'interrogerais également des Directeurs de Soins ainsi que des Directeurs des Ressources Humaines afin de connaître leurs avis sur le télétravail et de croiser les résultats avec celui des Cadres
- 6) Réaliser une enquête nationale afin de savoir si il y a des Cadres qui télétravaillent et les interroger sur les bénéfices ou non du télétravail.

### 3 TRAITEMENT DES DONNEES

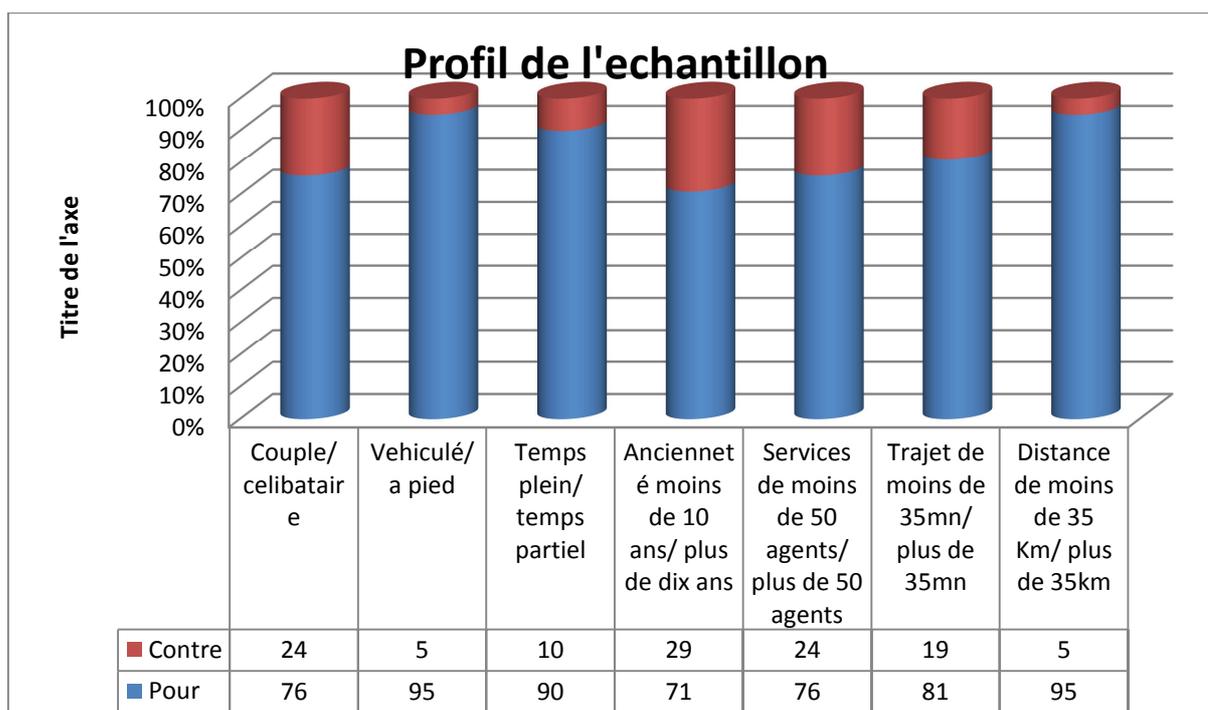
Ce chapitre exploite les données recueillies et permettent de discuter les hypothèses de recherches au regard de la question de départ.

#### 3.1 RESULTAT DES QUESTIONNAIRES

L'exploitation des questionnaires à permit de dégager un profil de l'échantillon.

Cela a mis en évidence les cadres intéressés ou non par le télétravail, ainsi que les causes et conséquences possibles dans le cas où cette modalité de travail serait mise en place.

Ce diagramme présente en pourcentage, les agents Pour ou Contre le télétravail, selon plusieurs critères.



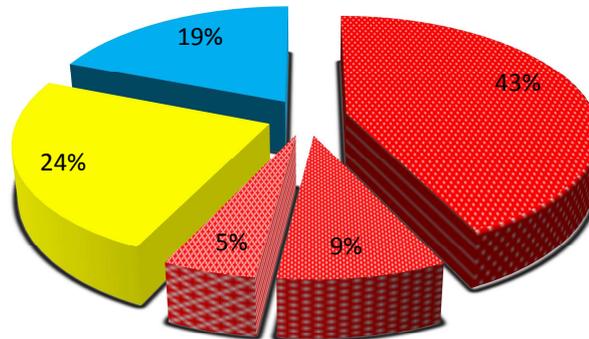
On constate que le plébiscite au télétravail n'est pas dû au temps de trajet. En effet 81% des Cadres ayant moins de 35mn de trajet sont pour.

Les Cadres d'une ancienneté de moins de dix sont plus favorables que les Cadres expérimentés. Ce qui sous-entend qu'avoir de l'expérience fait que l'on ne pratique pas de taches en dehors du travail.

Les Cadres en couple sont lus favorables peut-être pour satisfaire à leur organisation familiales.

## Teletravail

■ 1 fois par semaine ■ 2 fois/semaine ■ plus de 3 fois/semaine ■ Contre ■ Ne sait pas



Ce diagramme donne une vision concernant l'avis des Cadres sur la mise en place potentielle du télétravail.

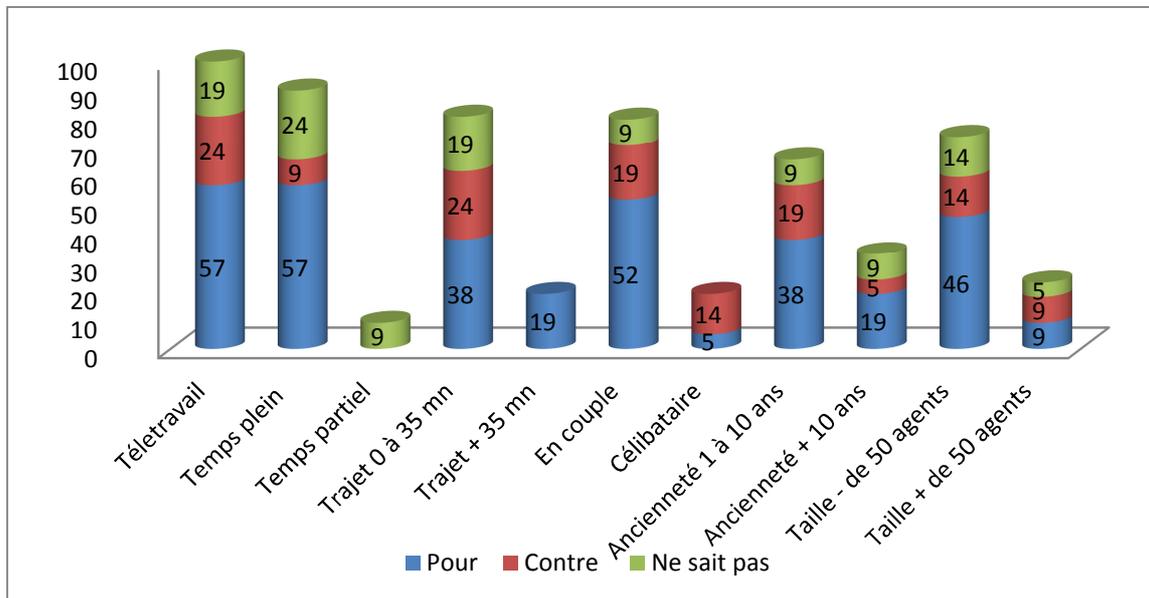
57% des cadres sont pour le télétravail avec une fréquence de :

- une fois par semaine pour 43%
- deux fois par semaine pour 9%
- plus de trois fois par semaine pour 5%.

24% sont contre

19% ne savent pas ce qu'apporterait le télétravail.

Les données socioprofessionnelles recueillies à partir des talons des questionnaires sont présentées ici sous la forme d'un diagramme en pourcentage.



On constate que seules les personnes à temps partiel ne savent pas si elles opteraient pour le télétravail. Ce qui sous-entend que le fait de ne pas être présent sur le terrain en permanence aurait une incidence sur la qualité de vie ressentie au travail, sur l'équilibre vie privée vie professionnelle. D'où le besoin de recourir au télétravail ne se fait pas ressentir.

Les célibataires sont majoritairement contre. Peut-être parce qu'ils n'ont pas d'exigence familiales.

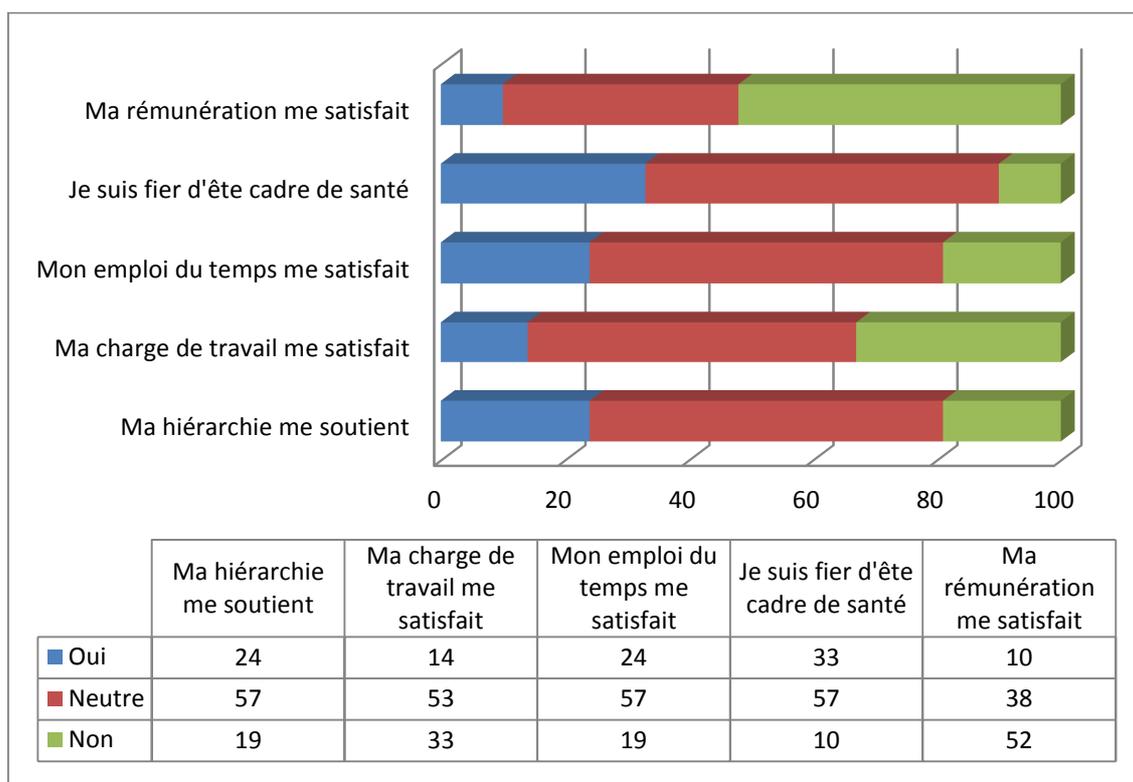
Les Cadres qui ont une expérience de moins de 10 sont plus favorables que les cadres plus expérimentés. Ce qui sous-entend qu'avoir de l'expérience fait que l'on ne pratique pas de tâches en dehors du travail.

Quel que soit l'ancienneté le pourcentage de ceux qui ne se prononcent pas reste le même.

57% mettent moins de 35mn pour se rendre à leur travail. Tous ceux qui ont plus de 35 mn de trajet sont favorables au télétravail. La perte de temps dans les trajets n'est pas un mobile au télétravail.

La taille du service n'a pas d'incidence même si il y a plus de Cadres responsables de structure de moins de 50 agents qui sont Pour.

Ce diagramme donne un aperçu du « ressenti » d'occuper la fonction Cadre.



En croisant les données, il apparaît que les Cadres font des heures supplémentaires, ramènent du travail à la maison mais estiment avoir un équilibre vie privée/ vie professionnelle. Cela questionne.

Leurs proches ne s'en plaignent pas. Ce qui laisse sous-entendre que cela ne les dérange pas.

Le temps de trajet ne leurs fait pas perdre de temps. Ils seraient favorables au télétravail afin de réaliser des tâches qui demandent de la concentration et de la réflexion ; plus particulièrement des tâches administratives.

Tous reconnaissent être interrompus pendant une tâche et se sentir débordés :

« Je suis interrompu(e) au cours d'une tâche quotidienne: parfois 19%, souvent 33%, toujours 48% », « J'ai le sentiment d'être débordé(e) pour accomplir l'ensemble des tâches dans l'exercice de mes fonctions : jamais 5%, parfois 24%, souvent 57%, toujours 14% ».

Ils estiment ne pas être assez reconnus et certain aspect de leur métier ne les satisfait pas dont la rémunération.

### 3.1 RESULTAT DES ENTRETIENS

J'ai effectué 5 entretiens auprès de Cadres de Santé travaillant dans différents service :

- Chirurgie : 60 agents, 13ans d'ancienneté, temps de trajet 5mn, temps plein, en couple.
- Neurologie : 48 agents, 3ans d'ancienneté, temps de trajet 20mn, temps plein, en couple.
- Santé mentale de l'adulte : 30 agents, 3ans d'ancienneté, temps de trajet 20mn, temps plein, divorcée.
- Soins de Suite et Réadaptation : 40 agents, 6ans d'ancienneté, temps de trajet 20mn, temps partiel, en couple.
- Urgences : 110 agents, 9 ans d'ancienneté, temps de trajet 1h, temps plein, en couple.

Toutes les personnes interviewées sont des femmes.

Elles sont âgées entre 43 et 55 ans

L'ancienneté de leur diplôme se situe entre 3 ans et 13 ans d'exercice.

Les trois cadres sur cinq qui sont pour le « télétravail » ont moins de dix ans d'exercice.

Deux cadres sur cinq ne savent pas ce qu'est le « télétravail » et aucun des cadres interrogés ne sont informés du fait qu'il est possible de télétravailler dans la fonction publique hospitalière.

Deux Cadres sur cinq ne savent pas ce qu'est le télétravail et aucun des Cadres interrogés ne savent qu'il est possible de télétravailler dans la fonction publique hospitalière.

Les thèmes qui ressortent de ces entretiens sont les suivants:

### 3.1.1 L'identité professionnelle

La reconnaissance passe pour le jugement de beauté, et au travers de la satisfaction du patient, du regard des soignants : « *Mais moi ce qui me tiens dans mon rôle de cadre c'est l'équipe ; ce sont les infirmières et aides-soignants qui me donnent satisfactions et puis les patients qui sont contents c'est ça, des patients dans les lits qui sont contents de mon équipe, donc ça me booste* » (Cadre de chirurgie).

Le Cadre reconnaît avoir besoin des autres cadres : « *j'ai demandé à ne pas être seule* » (Cadre de chirurgie).

L'identité se construit et se transmettrait au contact des pairs, le collectif Cadres aiderait chacun à se construire et avoir ainsi de la reconnaissance qui va le motiver : « *il faut connaître des collègues et surtout ne pas rester tout seul. Faut surtout pas rester tout seul. Dès qu'il y a un collègue en difficulté il faut qu'il appelle ses collègues et on discute ensemble. C'est ce qu'on fait à table nous le midi. Voilà dans mon service j'ai tel problème comment tu ferais toi ? Voilà je suis embêté là comment je fais ? Est-ce que t'as déjà rencontré cette situation, comment tu t'es débrouillé ? C'est ça la ressource, il faut travailler en groupe.* », « *Je pense que sincèrement il ne faudrait jamais laisser un jeune cadre seul, il faut des parrains et des marraines* » (Cadre de chirurgie).

L'identité professionnelle se construit à un rythme différent selon les identités personnelles : « *après tout est dans l'éducation que vous avez eu aussi et si on fait l'école des cadres c'est aussi pour ce remettre en question.* » (Cadre de chirurgie).

Le Cadre manque de reconnaissance de sa hiérarchie : « *Pas soutenue par la direction des soins mais soutenue par cadre supérieure* » (Verbatim des questionnaires)

Il ne connaît pas sa hiérarchie et ne sait pas s'il en aura le soutien : « *Je n'ai pas la réponse, je pense que ça pourrait se négocier, on pourrait le justifier, je ne suis pas certaines qu'il dirait non* » (cadre des urgences), « *La hiérarchie qui ne « ne le verrait pas d'un bon œil* » (Cadre de neurologie).

Un Cadre ayant atteint la notion d'originalité aurait parachevé sa construction professionnelle et serait en mesure de tuteur ou aider les autres Cadres à se construire :  
« *Moi j'ai des cadres qui m'appelle.* » (Cadre de chirurgie).

### 3.1.2 Le Télétravail

Le Cadre envisage très bien cette modalité de travail mais redéfinit et adaptée par lui a ses conditions et en fonction de ses missions et de son environnement : « *on est deux cadres dans le service, on pourrait très bien imaginer qu'il y en ait une qui soit présente dans le service pour gérer le quotidien et l'autre qui serait en télétravail* » (Cadre des urgences).

Les Cadres connaissent approximativement le télétravail et l'associe tous à la notion de présence et d'absence : « *J'ai des copains ingénieurs qui ont une journée de télétravail à la maison mais oui parce qu'ils gèrent des plans de maison ou du matériel...oui mais de l'humain ? Nous, on a des gens dans les lits si je suis à la maison je vois pas l'état des gens ? Je ne peux pas dire j'ai besoin de tant d'infirmières pour vous occuper de tant de patients si je les ai pas vu* » (Cadre de chirurgie).

Les missions réalisables en télétravail seraient : « *pour de l'administratif* », « *j'aurai aimé avoir accès à ma boîte mail... ça me permettrait d'avoir une boîte mail quelque fois moins chargée* » (Cadre des urgences), « *Cela permettrait de pouvoir se consacrer à d'autres tâches de notre fonction en étant moins « dérangé » par du quotidien* » (Verbatim des questionnaires).

Ce serait une question de mauvaise organisation : « *Si je ramène du travail à la maison, dans mon cas je pense que j'aurais été mal organisée* » (Cadre de neurologie).

Le télétravail serait un moyen de se protéger: « *Le télétravail ce n'est pas adapté, c'est un moyen de fuite. La vraie question est pourquoi les gens font des heures ?* » (Cadre de chirurgie).

### 3.1.3 Périmètre de la fonction Cadre»

Le périmètre est balisé par les priorités : « *si je boucle pas, c'est que c'est pas urgent.* » (Cadre de chirurgie).

Les Cadres associent l'utilité à la présence sur le terrain : « *Eviter de se déplacer pour accomplir une tâche qui ne nécessite pas d'être sur le lieu de travail* » (verbatim des questionnaires), « *selon moi, les équipes nécessitent une présence physique quotidienne pour maintenir la communication formelle et informelle* » (Cadre de neurologie).

Il y a un abaissement des frontières temporo spatiales du travail : « *C'est ça l'avantage d'être à la maison quand vous êtes dedans...une fois qu'on y est on y est, il m'est arrivé de faire ça même le soir, pas forcément dans la journée ... faire de 22h à minuit. Mais ça me dérange pas parce que je suis tranquille et c'est un choix* », « *le boulot que j'ai préparé pour la certification c'est dans ces horaires là que je l'ai fait entre 23H et 3H du matin* », « *Il m'arrive de ramener du travail à la maison, en général c'est des tableaux de bord que je dois construire. Je le fais pour avoir plus de temps pour les peaufiner, pas par retard* » (Cadre de SSR), « *je reste pour m'avancer* » (Cadre des urgences).

Apparition de la notion de présentéisme : « *j'ai des collègues qui sont expérimentés comme moi et qui pour certains ont 2 années de plus que moi et qui font des heures et des heures. Mais c'est leur fonctionnement, y a des gens ...ça s'appelle du présentéisme. Il y a des gens ils ont besoins d'être présent, longtemps. Mais c'est chacun son truc, voilà. Moi je dis qu'il n'y a pas besoin d'être présent des heures et des heures pour être efficace et faire son travail dans les temps.* » (Cadre de chirurgie).

Besoin de reconnaissance par la présence : « *La vraie question est pourquoi les gens font des heures ? Hé bien c'est pour ne pas « se faire mal voir » est-ce que, parce qu'on fait des heures, on fait bien ?* » (Cadre de chirurgie).

Le périmètre de la fonction Cadre ne correspondrait pas au périmètre du télétravail et/ou cela contribuerai à son invisibilité : « *Le télétravail ce n'est pas adapté...nous on a des gens dans les lits si je suis à la maison je ne vois pas l'état des gens ?* » (Cadre de chirurgie).

Le périmètre est rendu visible par le Cadre qui pose les limites: « *Je pense que le cadre quand il est en poste il doit mettre des règles sur son fonctionnement* » (Cadre de chirurgie).

### 3.1.4 Le Travail « empêché »

Les Cadres disent être empêchés dans leurs missions quotidiennes : « *Je pourrai vous montrer des comptes rendu que j'ai commencé que je n'ai pas fini, je n'arrive pas à le finir* », « *ce sont des choses où il faut se poser tranquille, où on n'est pas interrompu* » (Cadre de SSR).

La gestion administrative empêcherait la gestion des ressources humaines : « *si on leur explique que c'est du temps où on ne serait pas ici à l'ordinateur c'est tout bénéf pour eux ...ça me permettrait d'être plus là pour eux...* » (Cadre des urgences).

Une organisation suffisante et des limites clairement posées « dés-empêcheraient » l'activité du Cadre : « *moi j'ai le temps de les remplir, tout ça. Moi j'ai un grand principe c'est que je n'attends pas pour faire les choses, je fais en temps zéro. Tout mon travail est fait au fur et à mesure* » (Cadre de chirurgie).

### 3.1.5 Les Risques Psychosociaux

Ne pas poser les limites du périmètre de leur fonction les expose aux risques psychosociaux et ils doivent s'en protéger : « *ma maladie m'a obligé à prendre la distance que je n'arrivais pas à m'imposer malgré mon mal être et mon insatisfaction quand j'étais à temps plein* », « *Plus jamais de travail à la maison, j'ai connu le burn-out maintenant je fais au mieux avec le temps imparti et je fais des choix, je me donne des priorités. Je ne fais des heures supplémentaires que lorsque la sécurité du patient peut être mise en cause.* » (Verbatim des questionnaires).

Risque de burn out quand on ne met pas de la distance entre soi et l'activité : « *Le fait d'être en temps partiel depuis la déclaration de ma maladie m'a obligé à prendre la distance que je n'arrivais pas à m'imposer malgré mon mal être et mon insatisfaction quand j'étais à temps* » (Verbatim des questionnaires).

Un périmètre de travail sécurisant protégerait des RPS : « *Ça me permet de m'organiser autrement d'être plus sereine* ». (Cadre de SSR).

Une identité professionnel mal construite expose aux RPS : « *pour être cadre il faut avoir de super ressources, physiques, intellectuelles, psychologiques, tout ce que vous voulez, parce que si vous êtes la locomotive d'une équipe il faut être en forme...pour pouvoir avoir cette force la, il faut avoir à coté une vie saine. Si vous êtes embolisée par des problèmes à coté, vous ne pourrez pas être à l'écoute de vos équipes, de vos patients et organiser les soins* » (Cadre de chirurgie).

Le travail est empêché par ce qu'il y a une différence entre le travail prescrit et le travail réel : « *on y arrive pas à concilier les deux, raisons pour laquelle on a été obligées de développer petit à petit des infirmières référentes... je suis obligé on est obligé, on n'arrive absolument pas à tous faire c'est impossible* » (Cadre des urgences).

## 3.2 SYNTHESE

L'enquête de terrain réalisée à partir des questionnaires et des entretiens donne des pistes de réponses concernant la question de départ :

*« Pourquoi le Cadre de Santé exerce en dehors du périmètre temporo-spatiale de son activité et en quoi cette modalité de travail appelée « Télétravail » n'est pas légitimée par son contrat, alors qu'elle est règlementée dans la fonction publique hospitalière? »*

Selon les témoignages recueillis, le Cadre de Santé exercerait souvent en dehors de son temps et de son lieu de travail afin de répondre aux exigences de son activité.

La définition d'Yves CLOT sur le travail « prescrit » et « réel », peut correspondre au Cadre. Il permet de se rendre compte de la singularité du travail des Cadres dans un périmètre aux frontières floues.

L'écart qu'il existe entre la tâche prescrite et l'activité effectivement réalisée est majoré par la mise en place des pôles, suite aux récentes réformes de l'hospitalisation depuis la Loi de 1991. Celle qui se profile concernant le texte de la nouvelle Loi de Marisol Touraine (Ministre de la Santé) marquera un élargissement du périmètre des activités hospitalières à l'échelle d'un territoire de santé.

Par ailleurs, les interruptions répétitives représentent selon Paul Bourret, le « travail empêché ». Elles interrompent le Cadre et le perturbent. Il éprouve ainsi des difficultés à mener certaines tâches en continue. Plus précisément les tâches qui demandent de la concentration.

Cet argument pourrait bien justifier le comportement formel ou « clandestin » de poursuivre son travail quotidien en dehors de son temps de travail, dans le but de finaliser certaines tâches inachevées.

La notion de présentéisme soulevée, c'est-à-dire le temps quotidien consacré à leur mission, dénote que les Cadres de Santé auraient une problématique autour du deuil concernant leur profession d'origine « infirmière » dans la construction de leur identité de Cadre.

Renaud SAINSAULIEU précise que la question de l'identité sociale et professionnelle est au cœur des préoccupations des personnes dans le cheminement de leur construction personnelle.

Il semblerait qu'il y ait un conflit identitaire entre la profession « Infirmière » et la fonction « Cadre de Santé ».

Ils expriment ce ressenti lorsqu'ils précisent avoir besoin d'être au cœur du soin auprès des équipes afin de suivre toutes les activités afférentes à la prise en charge du patient.

Ils éprouveraient donc une difficulté à accepter le fait de prendre de la distance « formelle » au travail sur des missions pouvant faire l'objet d'une modalité de « télétravail », au risque de perdre le fil de qui se vit au cœur de l'activité réelle, au sens de Yves CLOT.

Ils resteraient attachés à leur cœur de métier, ce qui justifie la nécessité de maintenir cette fonction dite de « proximité » auprès des équipes.

En effet la notion de présence utile à l'infirmière « *au lit du malade* » demeure pour le Cadre primordiale alors qu'il n'occupe plus la même fonction.

Il aurait du mal à faire le deuil de son ancienne pratique pour embrasser pleinement une autre.

Ce qui pose la question de l'appartenance identitaire, puisque la profession soignante d'origine reste le socle de la reconnaissance légitime du Cadre de Santé auprès des professionnels.

Par ailleurs, le périmètre de visibilité de leur fonction est mal défini par les Cadres eux-mêmes.

Ce périmètre qui se construit grâce à une identité collective est mis à mal. Cet argument selon Christophe DEJOURS concerne également les Cadres de Santé.

La question de la visibilité de l'activité du Cadre est subjective ; même s'il existe une fiche de poste et un descriptif d'activité définie notamment dans le répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière.

Ce qui est mis en évidence dans les témoignages recueillis est qu'il existe une disparité entre les missions spécifiques et les missions quotidiennes des Cadres, due notamment à la variation de ce périmètre d'un cadre à l'autre.

Ainsi, la charge de travail « réel et perçue » a été renforcée par les contraintes des réformes portant sur la nouvelle gouvernance.

Ce qui a contribué à la diminution du nombre de postes de Cadres.

Cette raréfaction du personnel a conduit certains Cadres à occuper leurs fonctions et / ou leur poste sans tutorat. Dans ce contexte, le télétravail, s'il se développait de manière formelle, ne risquerait-il pas de participer à une réduction du nombre de Cadres de Santé?

Dans les témoignages de certains Cadres, il est repéré le fait que la frontière du surinvestissement au travail peut générer des risques psychosociaux. On a donc alors des professionnels exposés au RPS, et qui adopteraient par défaut, des mécanismes d'adaptation face aux contraintes. Tout ceci dans l'objectif de répondre aux exigences mais aussi de se maintenir en santé au travail.

Les cadres sont ainsi directement exposés au RPS (burnt out, dépression, désengagement, etc.).

Les grilles de diagnostic de type KARASEK mettent bien en évidence ce facteur de risque de souffrance au travail, si le périmètre des missions ne permet pas suffisamment de concilier contrainte/ressources.

### 3.3 DISCUSSION DES HYPOTHESES

Cette démarche sur l'utilité du télétravail pour le Cadre, nous amène à discuter et apporter des éléments de réponses à partir de nos deux hypothèses de recherche:

**Hypothèse n°1 : Légitimer la pratique de hors travail par le Télétravail encadré et réglementé participerait à son équilibre vie privé vie professionnel**

Le télétravail dans sa définition fait rentrer le travail dans la sphère privée de l'employé. Cependant il ne s'y introduit pas involontairement comme le travail nomade ou une pratique clandestine.

C'est la création d'un espace de travail reconnu qui fait que, même si cette espace se trouve géographiquement dans la sphère privée, les deux sphères intrinsèquement liés d'après la pyramide des besoins de MASLOW sont également parallèles.

Jean Marc PANFILI, Cadre Supérieur de Santé, Docteur en droit et chercheur, explique que le cadre réglementaire du télétravail dont l'obligation pour l'employeur d'assurer la « *protection de la santé et de la sécurité professionnelles du télétravailleur* » donne entre autre au travail à domicile son caractère d'espace de travail.

Il explique aussi dans son article que « *les expériences menées dans la fonction publique territoriale montrent que le recours au télétravail devient attractif, des lors qu'il s'appuie sur deux axes : le développement durable et l'organisation des ressources humaines* ». <sup>80</sup>,

De plus, « *l'augmentation de l'activité clinique dans les services de soins, quels que soient les secteurs d'activités (médecine, chirurgie, psychiatrie, réanimation, etc.) peut donc entraîner des situations d'épuisement professionnel. Ces situations touchent en particulier les professionnels les plus impliqués dans leur travail* » <sup>81</sup> comme l'explique Jean-Luc STANISLAS.

---

<sup>80</sup> Jean-Marc Panfili. *Cadres de santé: pourquoi pas un recours partiel au télétravail ? Objectifs soins & Management*, n°233.02/2015

<sup>81</sup> Jean-Luc Stanislas, *Risques psychosociaux : le rôle du cadre Objectif soins et Management*, 2012

Il est constaté par ailleurs, que la mise en tension du périmètre des espaces privées et professionnels provoquent des RPS comme exposé dans la Figure 5 : « Analyse en quatre domaines de tension et régulation par l'ANACT »<sup>82</sup>

Au cours de cette étude, il est observé que certains cadres sont exposés au RPS.

De par la surcharge de travail et la mise en tensions de l'espace privé et professionnel.

Cette mise en tension des deux sphères ne serait pas que physique mais aussi émotionnelle. C'est-à-dire, quand le travail prend plus de place qu'il ne devrait dans l'équilibre psychologique de l'individu ; que ce soit au travail ou à la maison.

Pour Abraham MASLOW, si professionnellement l'individu est épanouie, cela retentira sur son bien être privé et inversement. Argumentation soutenue dans sa pyramide des besoins.

Ainsi à partir de l'enquête de terrain, il semblerait que :

Le télétravail pourrait peut-être mettre en tension ces deux sphères pour ceux qui estiment que la distance géographique représente la séparation entre leur sphère privée et leur sphère professionnelle. Mais il pourrait tout aussi contribuer à l'équilibre vie privée-vie professionnelle, pour les cadres qui en éprouveraient le besoin. Ceux pour qui, les frontières du travail ne seraient pas, que physiques.

Mais il nécessiterait des adaptations particulières à définir d'un cadre à un autre, en fonction de sa charge de travail (taille du service, nombre d'agent, organisation, etc.)

Ainsi légitimer le travail nomade ou « clandestin » de certains cadres par le télétravail leur permettrait d'organiser à leur convenance leurs tâches(en accord avec la réglementation en vigueur) et diminuerait peut-être les tensions ressenties au travail.

Le télétravail pourrait être alors un levier d'action aux RPS.

---

<sup>82</sup>Page 32

**Hypothèse n°2 : Attribuer un ou deux jours dédiés à certaines missions administratives « dés-empêcherait » son management de proximité et lui apporterait une forme de reconnaissance.**

Le manque de reconnaissance impacte la construction identitaire.

Le Cadre se construit grâce au collectif Cadres, afin de pouvoir s'identifier.

Cette construction lui permet d'avoir une visibilité sur le périmètre de sa fonction.

Son travail serait alors empêché par une définition peu claire de ce périmètre.

Un périmètre mal posé ferait qu'il y ait des débordements. Il se retrouverait à gérer plusieurs tâches qui ne relèveraient peut être pas de son périmètre.

Associé aux interruptions répétitives, à la fin de sa journée de travail, sa mission n'étant pas réalisé ou inachevé, il serait amené à faire du travail nomade.

Par ailleurs, une organisation de son temps de travail défaillante augmenterait le sentiment d'être débordé. C'est ainsi que le définit l'économiste Sune CARLSON dans sa « la loi de Carlson ».

Elle explique qu'un « *un travail réalisé en continu prend moins de temps et d'énergie que lorsqu'il est réalisé en plusieurs fois* ». Elle soutient l'idée que les managers devraient se focaliser sur l'essentiel.

Ce qui éviterait le « multitasking » selon le philosophe Alexandre LACROIX. Une pratique qui consiste à faire plusieurs choses en même temps avec des conséquences négatives sur les facultés intellectuelles.

Pour l'économiste italien Vilfredo PARETO, il est possible « *de trier un quelconque agrégat en deux parties : les problèmes vitaux et les problèmes plus secondaires ... permet d'identifier les propriétés des problèmes stratégiques et de les séparer des autres* ».

La notion de périmètre apparaît associée à la gestion du temps

De plus, il y a une confusion dans la définition du management. Les cadres interrogés dissocient le management des personnes à l'activité de gestion alors que la gestion des ressources matérielles et des ressources humaines font partie du management de l'équipe.

Pour le Cadre de Santé le management des personnes est prioritaire.

Il existe une hiérarchisation de ses missions. Il considère certaines plus importantes que d'autres, alors que la définition du management défini par FAYOL est l'ensemble de tout cela.

C'est-à-dire Prévoir, Organiser, Commander, Coordonner et Contrôler.

Les cadres sont également conscients de la vision que le corps social véhicule vis-à-vis de leur fonction.

D'après Jean Claude ABRIC, cette représentation permettrait de préserver la spécificité du groupe. Le Cadre ne faisant plus partie de l'équipe soignante est ainsi représenté par l'équipe dans le but de se protéger.

Pour y remédier, il ferait du présentéisme.

En s'occupant de multitâches utiles aux yeux du corps social. Il conserverait l'identité de leur cœur de métier, la reconnaissance et l'appartenance au groupe des soignants. C'est-à-dire faire partie de l'équipe. Ce qui est en lumière la solitude ressentie à ce poste.

Alain BOURDIN explique que : « *La proximité immatérielle a longtemps été associée à la proximité matérielle* » peut être que cette confusion dans la définition de proximité le pousserait à être « sur-présent »

Ainsi il empêcherait peut-être lui-même son travail.

A la lumière de cette enquête, il semblerait que:

Une identité professionnelle construite permettrait au Cadre de connaître le périmètre de sa fonction. En acceptant pleinement son nouveau périmètre de travail, il serait en mesure de l'investir et de s'y réaliser ; accompagné de ces pairs.

Ceci lui apporterait une forme de reconnaissance.

Le télétravail pourrait permettre de réaliser certaines tâches mais ne « dés-empêcherait » pas forcément l'activité du Cadre

## CONCLUSION

---

*En quoi le télétravail serait une modalité organisationnelle formelle au service de la fonction Cadre de Santé ?* Tel était la question de recherche de ce travail de recherche.

Cette modalité de travail post-moderne s'est inscrite dans le paysage salarial au fil des années. Véritable innovation, le télétravail réinterroge sur le travail, mais surtout sur ses conditions.

Au cours de ce travail de recherche les avantages et inconvénients du télétravail ont été soumis aux différentes facettes de la fonction Cadre de Santé ; tantôt « pour » et tantôt « contre ».

Cependant force est de constater que le métier de Cadre de Santé est complexe.

Des enjeux humains et matériels sont suspendus à cette interface qui peut-être elle-même soumise à rudes épreuves. De son équilibre dépend l'équilibre de son équipe.

Le télétravail réinterroge en ce sens la notion du bien-être au travail. Bien-être utile à chaque employé et qui passe par la construction d'une identité professionnelle au sein d'un collectif de Cadres qu'ils soient novices ou expérimentés.

Ainsi sera-t-il reconnu. Cette reconnaissance est une des sources de sa motivation et impacte à son tour la production.

Cependant la notion du bien-être au travail est individu dépendant. Ce qui est « bien » pour une personne ne le sera pas forcément pour une autre. D'où la complexité à comprendre l'impact du travail sur l'individu et la difficulté à proposer des conditions de travail acceptables pour tous.

Alors, oui, le télétravail est légalement possible à l'hôpital. Mais sa mise en place dépend du désir et de la volonté du Cadre de Santé, du bénéfice qu'il souhaite en tirer.

A partir du moment où cela lui procurerait un état de bien-être au travail, nécessaire à la longévité de son activité ; sans renier son cœur de métier tout en embrassant de nouvelles responsabilités.

Mais de la réalité à la pratique quel est la distance ? Cela dépend-il que du Cadre ou de sa hiérarchie?

Il en reviendrait au Cadre de pouvoir l'argumenter pour sa mise en place. Comme le dit le Sociologue Jean-Philippe BOUILLOUD : « *Les cadres doivent se réappropriier leurs organisations. Le salut ne peut venir que d'eux.* ». Ses rencontres avec plusieurs Cadres évoquant leur mal être au travail lui ont permis de faire ce constat.<sup>83</sup>

Ce travail de recherche m'a permis de rencontrer à mon tour différents professionnels, tous motivés et désireux de faire leur travail du mieux possible. Mais j'ai aussi rencontrés des professionnels en souffrance.

L'accompagnement dont j'ai bénéficié m'a permis de découvrir le domaine de la recherche en santé. La compréhension de la méthodologie ne fut pas aisée mais à ce jour j'en ai saisi la finalité.

Cette démarche réflexive est a adopté dans la pratique quotidienne du Cadre de Santé. Mais plus important pour moi, cette recherche à contribuer à amorcer la construction de mon identité professionnelle, en tant que future Cadre de Santé.

Cela m'a aussi ouvert un champ des possibles dont j'ignorais l'existence.

J'ai pris conscience du rôle que joue le Cadre de Santé dans l'institution.

Mais aussi, du rôle actif qu'il peut jouer dans la valorisation et la promotion de son métier, ainsi que de l'importance de se fédérer quand on devient Cadre afin de lutter contre cette solitude ressentie en poste.

Les bénéfices de ce travail ont porté, portent et porteront des fruits.

Mais une question demeure : « l'institution hospitalière est-elle prête à se reformer, à se décroiser culturellement ? »

L'acceptation de sa nouvelle fonction permettrait-il au Cadre de Santé de « dés-empêcher » son management ?

C'est ce qu'il serait intéressant de découvrir en poursuivant la recherche autour de ce thème, dans le cadre d'un autre mémoire pourquoi pas de Master 2.

---

<sup>83</sup> Jean-Philippe Bouilloud. *Entre l'enclume et le marteau. Les cadres pris au piège*, 2012

# BIBLIOGRAPHIE

---

## Supports électroniques

MARTY Christine. *La place et le rôle du cadre dans l'unité de soins*. Mise à jour le 22/05/2014. Disponible sur :

<http://www.infirmiers.com/votre-carriere/cadre/la-place-et-le-role-du-cadre-de-sante-dans-lunite-de-soins.html> (consulté le 01/08/2014).

BARBAT Laurence. *Être soi dans sa fonction de cadre de santé*. Mise à jour le 4/09/2011. Disponible sur :

<http://www.cadredesante.com/spip/profession/management/etre-soi-dans-sa-fonction-de-cadre.html> (consulté le 06/07/2014).

*Reconnaissance des Cadres Infirmiers : Cadre de santé et identité infirmière* Mise à jour le 24/05/2009. Disponible sur :

<http://www.syndicat-infirmier.com/Cadre-de-sante-et-identite.html> (consulté le 06/02/2014).

ALTMANN, ERIK M.; TRAFTON, J. GREGORY; HAMBRICK, DAVID Z. *Momentary interruptions can derail the train of thought*. *Journal of Experimental Psychology: General*, Vol 143(1), 02/2014, pp.215-226. Disponible sur :

<http://dx.doi.org/10.1037/a0030986> (consulté le 04/04/2015)

CHRISTOPHE DURAND, JEAN-FRANÇOIS FILI, AUDREY HENAULT. *Culture d'entreprise, 2000*. Mis à jour en 2014. Disponible sur :

<http://culture.entreprise.free.fr/> (consulté le 05/04/2015)

*Pourquoi la "révolution douce" du télétravail ne prend pas*, *ParisTech Review*, 24/03/2011. Disponible sur :

<http://www.paristechreview.com/2011/03/24/pourquoi-revolution-douce-teletravail-ne-prend-pas> (consulté le 05/04/2015)

WEINBERG Achille, *Pourquoi travaille-t-on ?*, *Sciences humaines*, 11/2012, N° 242. Mis à jour le 10/12/2012. Disponible sur : [http://www.scienceshumaines.com/pourquoi-travaille-t-on\\_fr\\_29536.html](http://www.scienceshumaines.com/pourquoi-travaille-t-on_fr_29536.html) (consulté le 06/04/2015)

Les Groupes Bibliques d'Entreprises, *La notion de travail dans La Bible* (consulté le 06/04/2015)

Interactions Le Magazine de La FHF, *Le télétravail, une solution qui progresse*, Juillet 2013, p 4 (consulté le 09/03/2015)

*Jurisprudence : Le temps de travail des cadres hospitaliers*, la Gazette Santé Sociale.fr. Mis à jour 10/01/2013. Disponible sur : <http://www.gazette-sante-social.fr/3610/jurisprudence-le-temps-de-travail-des-cadres-hospitaliers> (consulté le 27/04/2015)

*Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*, Michel Gollac et Marceline Bodier et al. Mis à jour le 8/05/2011 (consulté le 25/04/2015)

## Portails, sites ressources

SARL ADVERBE. *Zevillage*: site participatif d'information consacré aux nouvelles formes de travail : télétravail, travail à domicile, coworking, travail collaboratif, mobilité, temps partagé, groupement d'employeurs, autoentrepreneurs <http://zevillage.net/> (consulté le 15/09/2014).

Syndicat National des Professionnels Infirmiers <http://www.syndicat-infirmier.com/>

IZEOS.: groupe qui propose des services pour les soignants et les établissements de santé dans les domaines d'activités médias (infirmiers.com, aide-soignant.com et cadresante.com)

Emploi (EMPLOI Soignant), e-learning (MEDI Formation) e-commerce (IDE Collection) <http://www.cadresante.com/spip/>, <http://www.infirmiers.com/>

Le service public de la diffusion du droit par l'Internet : *Légifrance* : accès au droit français: la Constitution, les codes, lois et règlements, les conventions [www.legifrance.gouv.fr/](http://www.legifrance.gouv.fr/)

## Ouvrages complets

MANNONI Pierre. *Les représentations sociales*. Paris : Presse Universitaire de France, 2012, 127p.

BOURRET Paule. *Les cadres de santé à l'hôpital: un travail de lien invisible*. Paris : Seli Arslan, 2006, 288p.

BOURRET Paule. *Prendre soin du travail: un défi pour les cadres à l'hôpital*. Paris : Seli Arslan, 2011, 190p.

MINTZBERG Henry. *Le manager au quotidien, les 10 rôles du cadre*. Paris : Editions d'Organisation, 2006, 220p.

DUMONT Jean Paul. *Management & santé, Théorie de l'action collective*. Créteil : IEA Gustave Eiffel, 2014, 127p.

## Chapitres d'ouvrages

ROCHER Guy. La mondialisation : un phénomène pluriel. In : *Une société-monde ? Les dynamiques sociales de la mondialisation*. Québec : Les Presses de l'Université Laval et De Boeck Université, 2001, pp. 17-31.

BOURDIN Alain. La proximité comme encodage politique de la vie quotidienne. In BOURDIN Alain, GERMAIN Annick, LIFEUVRE Marie-Pierre et al. *La proximité, Construction politique et expérience sociale*, Paris, L'Harmattan, 2005, pp.10-18

## Articles

JULIE Danielle. *Cadres de proximité, une activité « empêchée » ? Objectifs Soins & Management*, 02/2015, n°233, pp.6-7.

MAHIOU Isabelle. *Le management est empêché. Santé & Travail*, 04/2011, n°74

PANFILI Jean-Marc. *Cadres de santé : pourquoi pas un recours partiel au télétravail ? Objectifs Soins & Management*, 02/2015, n°233, pp.23-26.

BOURRET Paule. *Encadrer c'est assurer un travail de lien invisible, Les cadres de santé dans la fonction publique hospitalière* Proposition communication XIVème journée d'étude du GDR Cadres, 12/2007, 16p.

## Dossiers

BARABEL Michel, DAVY Florence, et al. Dossier: *Tous nomades: comment les TIC réinventent le travail. Personnel*, 05/2013, n°529, pp.58-102.

Dossier : *Télétravail : codes et enjeux d'une organisation hors les murs. Travail et changement* ,02/2014, n°353, 16p.

## Mémoires

FRANZI Brigitte. *Traçabilité et communication : pour des soins de qualité au bloc opératoire*. Diplôme Cadre de Santé. Paris: Ecole Supérieure Montsouris, 2000, 70p.

BEAUCHAMPS Béatrice. *Du malaise identitaire à la reconnaissance : Contribution du Directeur des Soins à la construction de l'identité professionnelle des Cadres de Santé*. Diplôme de Directeurs des Soins. Rennes, Ecole Nationale de la Santé Publique, 2002, 70p

# TABLE DES ANNEXES

---

Annexe 1 : Outil de recherche : **La grille d'entretien**

Annexe 2 : Outil de recherche : **Le questionnaire**

Annexe 3 : **Tableau d'analyse des « verbatim » des entretiens et questionnaires**

Annexe 4 : **Résultats des questionnaires**

## Annexe 1

Outil de recherche : *La grille d'entretien*

### Grille d'entretien pour le cadre de santé

*Madame, Monsieur*

*Je m'appelle Matia Lukusu Chantal, je suis stagiaire Cadre de Santé à l'Ecole Supérieure Montsouris depuis Septembre 2014.*

*Dans le cadre de ma formation, je suis amenée à réaliser une étude sociologique en lien avec ma future fonction d'encadrement.*

*Aussi, je souhaiterai solliciter un peu de votre temps pour participer à cette interview dans le cadre de mon mémoire.*

*Le thème de ma recherche porte sur le « télétravail du Cadre de Santé »*

*J'ai reçu l'accord de votre établissement et de votre hiérarchie pour proposer ce questionnaire.*

*Cet entretien est confidentiel et anonyme.*

*Durée moyenne : 30 minutes*

*Merci de votre participation*

## QUESTION

1	<p><i>Quel est le périmètre de votre responsabilité (ex : un ou plusieurs services, équipes)</i></p> <p>Question de relance : <b>avez-vous choisi d'assurer la responsabilité d'une ou plusieurs services?</b></p>
2	<p><i>Quelle organisation avez-vous mise en place pour assurer la gestion de plusieurs services, équipes ?</i></p> <p>Question de relance : <b>Disposez-vous d'une organisation satisfaisante pour bien gérer votre (vos) unité(s)?</b></p>
3	<p><i>Pensez-vous qu'il soit possible de travailler à distance compte tenu des prestations spécifiques que l'hôpital propose ?</i></p> <p>Question de relance : <b>Pouvez-vous concilier vos différentes missions avec les contraintes de service dans votre pratique quotidienne ?</b></p>
4	<p><i>Pensez-vous que votre hiérarchie et vos collaborateurs seraient favorables à ce mode d'exercice de travail à distance</i></p> <p>Question de relance : <b>Avez-vous eu l'occasion d'en discuter avec votre hiérarchie ou vos collègues ?</b></p>
5	<p><i>Quelle latitude avez-vous dans votre autonomie professionnelle ?</i></p> <p>Question de relance : <b>Disposez-vous d'une certaine autonomie dans vos prises de décisions et vos initiatives ?</b></p>
6	<p><i>Ramenez-vous du travail à la maison ? si oui lesquelles et pourquoi ?</i></p> <p>Question de relance : <b>S'agit-il de tâches importantes ou secondaires ?</b></p>
7	<p><i>Avez-vous déjà envisagé de réaliser certaines missions dans le cadre d'un travail à distance réglementé : le télétravail ?</i></p> <p>Question de relance : <b>Si vous étiez intéressé pour cette modalité de travail à distance, sous quelle modalité statutaire vous le proposeriez ? (temps partiel, télétravail, heures supplémentaires payées, heures récupérables....) ?</b></p>
8	<p><i>Quels avantages il y auraient-ils pour vous ?</i></p> <p>Question de relance : <b>Avez-vous le sentiment que la qualité de votre travail serait plus satisfaisante en conciliant ces deux modalités (travail/télétravail) ?</b></p>

## DONNEES SOCIALES ET PROFESSIONNELLES :

Votre tranche d'âge : .....

20-30 ans : .....

31-40 ans : .....

41-50 ans : .....

51 ans et plus : .....

Année d'obtention du DEI ou autre diplôme paramédical : .....

Année d'obtention du diplôme Cadre de Santé : .....

Etablissement actuel : .....

Service : .....

Taille du service à charge : .....

Ancienneté dans la fonction : .....

Distance domicile/travail : .....

Temps plein/partiel : .....

Forfait cadres : .....

Temps de travail hebdomadaire : .....

Temps journalier moyen : .....

Astreintes/Gardes (fréquence mensuelle et durée pour chaque garde) .....

Temps hors travail journalier : .....

Depuis combien de temps : .....

Durée de l'entretien : .....

Eléments particuliers pouvant être utiles pour l'analyse :

-----

-----

-----

-----

-----

-----

## Annexe 2

Outil de recherche : *Le questionnaire*

*Madame, Monsieur*

*Je m'appelle Matia Lukusu Chantal, je suis étudiante Cadre de Santé à l'École Supérieure Montsouris depuis Septembre 2014.*

*Dans le cadre de ma formation, je suis amenée à réaliser une étude sociologique en lien avec ma future fonction d'encadrement.*

*Aussi, je souhaiterais solliciter un peu de votre temps pour répondre à ce QUESTIONNAIRE dans le cadre de mon mémoire.*

*Le thème de ma recherche porte sur le « télétravail du Cadre de Santé »*

*J'ai reçu l'accord de votre établissement et de votre hiérarchie pour proposer ce questionnaire.*

Ce document est anonyme.

Après lecture de la question, cochez la réponse de votre choix.

Pour les questions ouvertes, répondez en quelques lignes.

Merci pour votre participation.

<b>QUESTIONS</b>		<b>Jamais</b>	<b>Parfois</b>	<b>Souvent</b>	<b>Toujours</b>
<b>1</b>	<b>Regard sur votre fonction Cadre</b>				
A	Je rencontre d'autres cadres de santé pour discuter de ma pratique professionnelle ?				
B	Il m'arrive de penser à l'élargissement du périmètre de mes compétences professionnelles				
C	Je suis remercié(e) pour les services rendus dans le cadre de mon travail d'encadrement de proximité				
D	Je soutien les infirmiers qui souhaitent évoluer vers la fonction Cadre, parce que c'est une fonction intéressante				
E	J'envisage un changement de poste				
F	Pour certaines de mes missions quotidiennes, il m'arrive de mobiliser mes compétences infirmières				
<b>2</b>	<b>Equilibre votre vie privée/vie professionnelle</b>				
A	J'apporte du travail à la maison car j'ai besoin d'être au calme				
B	Dans mon entourage familial, mes proches me questionnent sur la nature de mon travail				
C	Je ramène du travail à la maison, ma famille s'en plaint				
D	Le temps de trajet et/ou la distance géographique entre mon domicile et mon lieu de travail me fait perdre du temps de travail.				
E	La politique de mon établissement me motive				
<b>3</b>	<b>Bien-être dans votre travail</b>				
A	Je suis écouté(e) lors de la prise de décisions				
B	Je suis libre dans la gestion de mes horaires				
C	Je partage des moments de convivialité avec mon/mes équipes (ex : café...)				
D	Je peux compter sur mes collègues et collaborateurs				
E	Mes collaborateurs cherchent à me joindre quand je suis en réunion				
F	La politique de mon établissement me rend autonome				
<b>QUESTIONS</b>		<b>Jamais</b>	<b>Parfois</b>	<b>Souvent</b>	<b>Toujours</b>
<b>4</b>	<b>Votre charge de travail</b>				
A	J'ai le sentiment d'être débordé(e) pour accomplir l'ensemble des tâches dans l'exercice de mes fonctions				

	B	Je suis interrompu(e) au cours d'une tâche quotidienne				
	C	J'ai le sentiment que ma charge de travail est plus importante que celle des soignants				
	D	Les outils informatiques et de communication me facilitent la tâche				
	E	Je suis attentive aux situations de stress ou d'épuisement professionnel auprès des équipes soignantes				
	F	Je fais des heures supplémentaires				
<b>5</b>	<b>L'organisation de votre travail</b>					
	A	J'assure l'encadrement des professionnels qui exercent dans différents services de soins				
	B	Je fais usage des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC)				
		<i>Téléphone portable</i>				
		<i>Téléphone fixe</i>				
		<i>Ordinateur portable</i>				
		<i>Messagerie instantané</i>				
		<i>Mail</i>				
		<i>visioconférence</i>				
		<i>Logiciel métier</i>				
		Autre (précisez) :				
	D	Lorsque je m'absente du service, mes collaborateurs me questionnent sur les motifs				
	E	Mes activités, me conduisent à me déplacer				
	F	Je tiens compte des individualités pour orienter mon management				

**6) Je n'ai pas fait ce que j'avais prévu aujourd'hui**

*(Mettre une croix sur les propositions suivantes)*

:

Ca attendra demain

Je reste encore un peu pour m'avancer

Je vais le terminer chez moi

Je délègue

**7) Donner une liste des principales tâches que je ramène chez moi, et pourquoi ?**

*(Proposer quelques exemples)*

.....

.....

.....

.....

.....

<b>QUESTIONS</b>				
<b>1</b>	<b>SATISFACTION AU TRAVAIL</b>			
<b>1</b>	A	Exercer les responsabilités d'encadrement m'apporte une satisfaction professionnelle		
	B	Je suis satisfait(e) de ma rémunération		
	C	Mon environnement de travail est agréable		
	D	Ma charge de travail me satisfait		
	E	J'entretien de bonnes relations professionnelles avec mes collaborateurs (Infirmiers, aides-soignants...)		
	F	J'entretien de bonnes relations professionnelles avec mes collègues Cadre de Santé		
	G	Je suis fier(e) d'être Cadre de Santé		
	H	Je suis satisfait(e) de mon emploi du temps		
	I	J'ai un équilibre vie privée/vie professionnelle		
	J	Je suis soutenu(e) par ma hiérarchie		

**8) Je suis favorable au télétravail :**

Oui  Non  Ne sais pas

**9) Si oui, combien de fois par semaine :**

1fois  2fois  3fois  +de 3fois

**10) Pourquoi ?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**12) Autre commentaire :**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

## DONNEES SOCIOPROFESSIONNELLES

**Taille du service à charge :** .....

**Ancienneté dans la fonction :** .....

**Distance domicile/travail :**

**En Kilomètres :** .....

**En temps (minutes) :** .....

**Mode de transport domicile/travail :** .....

**Temps plein/partiel :** .....

**En couple :**

### Annexe 3

#### Tableau d'analyse des « verbatim » des entretiens et questionnaires

#### Entretien Cadre en SSR

Pensez-vous qu'il soit possible de travailler à distance compte tenu des prestations spécifiques que l'hôpital propose ? **Non**, Pourquoi ?

VERBATIMS	CONCEPTS LIES	COMMENTAIRES
<p>Ha Rires ha mon dieu c'est une question ouverte ça va durer des heures ;non pourquoi parce qu'il y a des choses que l'on peut pas faire avec ce système là en fin de compte par rapport au côté humain à l'échange que l'on peut avoir directement comme vous et moi actuellement là en fin de compte on peut pas télé , télé heu.. télétravail, télétravail c'est heu c'est limité quoi le côté humain vous l'avez pas donc vous ne pouvez pas passer certaines heu, vous pouvez passer des informations, vous pouvez passer des informations mais pas n'importe qu'elle informations vous pouvez faire une téléconférence ok ; mais face à certaines personnes, pas à tout le monde non plus, vous voyez, moi je le vois pas possible peut être , peut-être parce que je connais pas bien l'outil non plus hein, c'est peut être ça qui m'arrête aussi quand on ne connaît pas les choses on les utilise peut être pas comme il faudrait et heu on sait pas les utiliser tout court mais heu en fait je me vois pas faire une téléconférence avec des infirmières sur l'organisation du travail par</p>	<p>Identité professionnelle du cadre de santé</p> <p>Sociologie de l'interaction sociale</p> <p>Nouvelles technologie de l'information et de la communication</p> <p>Intergénérationnalité</p>	<p>Conflit entre proximité et distance professionnelle dans l'exercice de la fonction d'encadrement.</p> <p>Difficulté de se projeter dans l'accomplissement de certaines missions à distance (problème de définition et de compréhension de la notion de « télétravail »)</p> <p>Besoin d'éprouver un sentiment d'utilité sociale dans la relation interactionnelle entre le cadre et ses équipes</p> <p>Difficulté d'appréhension des nouvelles modalités de communication avec les outils et solutions utilisant les nouvelles technologies 2.0</p> <p>Conflit intergénérationnel dans la mesure où il y a une méconnaissance des nouvelles technologies</p>

exemple vous voyez (silence)		
Si un cours théorique, un médecin qui fait un cours théorique sur la prévention des escarres pourquoi pas, ça peut être intéressant ça par contre. Mais une réunion d'équipe réunion de service quelque chose ou vous amenez l'échange ou vous êtes à la recherche d'information, d'échanges, de dialogue, des choses à mettre à plat etcetera etc. je, je ne vois pas comment on pourrait	management à distance	la notion de « management à distance » n'est pas encore appréhendée de manière opérationnelle dans certains métiers dits « de service à la personne », ou la relation humaine est prépondérante dans la pratique quotidienne.
Ou du télétravail, pas forcément pour être en contact avec l'équipe ce jour-là, c'est dire voilà je ramène des choses à faire à la maison ou je travaille à la maison, tout ce que je ne peux pas faire quand je suis sur place		
Ça c'est plus du télétravail, ça c'est ramener sa clé USB et avec son informatique, ce n'est pas du télétravail ça ?	Nouvelles technologie de l'information et de la communication	Méconnaissance des contours de cette modalité de travail
Si		
C'est considéré aussi comme du télétravail ?	Télétravail	Un problème de définition, de compréhension et d'identification du périmètre de cette modalité de travail non formalisé
Oui		Un problème de définition, de compréhension et d'identification du périmètre de cette modalité de travail non formalisé
Pour moi ce n'est pas ça le télétravail	télétravail	Méconnaissance du télétravail
Si le télétravail c'est quand vous travaillez à la maison soit par téléphone soit par conférence mais aussi sans forcément avoir de contact		

<p>Juste le fait d’emmener ça, je fais du télétravail ? (montre sa clé USB)</p>	<p>Nouvelles technologie de l’information et de la communication</p> <p>Le travail en miette</p>	<p>Les modalités dites « artisanales » de transport des informations de nature à pouvoir transporter du travail « hors temps et lieu de travail » afin de pouvoir poursuivre certaines tâches inachevées en raison de conditions inconfortables sur le lieu de travail pour être plus concentré et moins exposé aux situations d’interruptions intempestives de certaines tâches</p>
<p>Oui, parce qu’il y a plusieurs forme de télétravail. Le télétravail nomade, il y a le télétravail à la maison le homeworking il y a le télétravail en espace de travail partagé les coworking mais le fait d’amener du travail à la maison, c’est déjà du télétravail ? C’est du travail nomade, c’est-à-dire que vous travaillez en dehors de vos horaires et de votre lieu d’exercice.</p>		
<p>Oui ben ça je le fait régulièrement</p>	<p>Mutations des modalités de travail</p> <p>Temps de travail</p> <p>Travail hors les murs</p>	<p>Les cadres reconnaissent avoir développé des stratégies d’adaptation relatives à la « charge de travail intellectuelle » en acceptant des digressions assumées pour terminer des tâches intellectuelles valorisante ou contraignantes, devant être traitées dans des délais plus ou moins courts.</p>
<p>Alors c’est du télétravail, mais le fait que ça ne soit pas inscrit dans votre contrat de travail, ha non c’est pas inscrit dans mon contrat de travail, c’est pas reconnu comme, c’est plus du travail nomade, nomade ouais c’est par ça qu’on l’appelle nomade, nomade, voilà , mais ça pose un vrai problème travail nomade sur le plan législatif puisque les gens travaille vraiment. Il consulte leur mails heu ils font avancer des</p>	<p>Règlementation du temps de travail</p> <p>Nomadisme</p> <p>Travail prescrit/travail réel</p>	<p>Conflit entre la notion de travail sur site et de travail nomadisme : les cadres semblent avoir des difficultés pour identifier la limite spatio-temporelle pour situer le périmètre de leur travail au regard de leurs missions prescrites et réelles</p>

projets, des dossiers et il ramène aussi finalement des part de confidentialité la maison tout à fait mais de façon complètement je dirais illégale alors que ça se sait		
C'est pour ça que nous ils refusent, moi j'aurai aimé avoir accès à ma boîte mail vu que je suis en temps partiel en plus, ça me permettrait d'avoir une boîte mail quelque fois moins chargée vous voyez .Donc par exemple là je vais partir 4 semaines même si c'est que des trajectoires, au milieu des trajectoires vous voyez il va falloir que je fasse gaffe de pas louper un truc vous voyez et heu et si vous pouvez le faire régulièrement c'est quand même mieux mais en fait l'établissement ne veut pas. A cause de la confidentialité justement aux risques de piratage d'information, ils ne veulent pas	Mutations des modalités de travail Temps de travail Reconnaissance au travail Rapport au travail	Les cadres seraient en mesure de s'adapter à cette modalité de travail à distance avec certaines conditions : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconnaissance par leur institution</li> <li>- Sécurisation des données</li> <li>- Utilisation d'outils technologique adaptés</li> <li>- Formalisation écrite de cette modalité de travail en « nomade »</li> <li>- Besoin de préserver un sentiment d'appartenance auprès des équipes et de l'institution</li> </ul>
D'accord		
C'est pour ça que heu moi j'ai dit non ; moi j'emmène effectivement, donc je fais du télétravail nomade parce que j'emmène, donc ça m'arrive d'emmener mon ordinateur mais j'ai pas accès tous ce qui est informations que je n'ai pas mis sur le bureau c'est pour ça que j'emmène maintenant mon disque dur externe et j'ai un ordinateur à la maison	Mutations des modalités de travail Temps de travail Reconnaissance au travail Rapport au travail Travail prescrit et travail réel	Le cadre contourne la règle prescrites afin de se faciliter la tâche
Et vous pouvez vous avancez sur certaines choses ?		
Et je m'avance sur des projet, je m'avance sur heu, quand je vais retracer, quand je reprends mes données là que	Equilibre professionnelle/vie personnelle	Besoin de préserver un équilibre entre le temps de travail et le hors travail. Besoin de reconnaissance

pour l'instant les filles me donnent sur papier par rapport à la charge de travail vous voyez je reprends mes tableaux, le suivis de mes tableaux, je reprends les planning des élèves infirmiers et aide soignants, la planification de tout ça, quand j'ai des rapports à faire, quand j'ai des rapport à faire heu, j'emmène heu donc les notes que j'ai prise(montre les papiers) et puis heu je travaille sur mes rapport		Besoin d'une autonomie dans la liberté de choisir des tâches pouvant faire l'objet d'une exécution à distance (travail intellectuel enrichissant ou travail technique qui n'embolise pas trop de temps)
Donc Vous télétravaillez déjà finalement ?		
oui en fait finalement je télétravaille mais moi pour moi s'en était pas pour moi le télétravail (silence) il y avait télé, il y avait communication vous voyez	Télétravail	Un problème de définition, de compréhension et d'identification du périmètre de cette modalité de travail non formalisé
D'accord		
Le mot correspond pas, dans ma tête ça correspondait pas à ce que je faisais, donc je ne faisais pas le heu télé...	Télétravail	Un problème de définition, de compréhension et d'identification du périmètre de cette modalité de travail non formalisé
Tandis que là vous en faites ?		
Oui j'en fais, en plus je fais du nomade	Télétravail	Un problème de définition, de compréhension et d'identification du périmètre de cette modalité de travail non formalisé
Est-ce que vous auriez aimez que ce travail nomade soit reconnu (Me rigole) dans votre contrat de travail ?		
Attendez, je serais folle de dire non ( rires), ce serait normal que ce soit reconnu c'est du travail rendu, c'est du travail qu'on effectue pas sur le lieu de travail parce que on trouve pas le temps parce que	Mutations des modalités de travail Temps de travail Reconnaissance au travail Rapport au travail	Les cadres seraient en mesure de s'adapter à cette modalité de travail à distance avec certaines conditions : - Reconnaissance par leur institution - Sécurisation des données

c'est vrai que heu a la maison je suis pas plus tranquille avec mes footaux, mes portes qui s'ouvrent et qui se fermes, maman t'a pas 5 euros heu mais ça me permet de me poser quand j'ai envie vraiment, je me mets dans mon jardin et je fais mes comptes rendu		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilisation d'outils technologique adaptés</li> <li>- Formalisation écrite de cette modalité de travail en « nomade »</li> <li>- Besoin de préserver un sentiment d'appartenance auprès des équipes et de l'institution</li> </ul>
Est-ce que vous pensé que votre hiérarchie acceptera que vous télétravailler		
Non parce qu'on en revient à la présence physique dont les personnes ont besoin, dont les équipes ont besoin	management à distance Reconnaissance identitaire de la fonction d'encadrement	la notion de « management à distance » n'est pas encore appréhendée de manière opérationnelle dans certains métiers dits « de service à la personne », ou la relation humaine est prépondérante dans la pratique quotidienne.
Vous pensé qu'en étant absent un ou deux jours par semaine cette présence leur manque		
Actuellement c'est le cas puisque je suis à temps partiel mais ils préféreraient que je sois en temps plein	Travail invisible	Besoin de reconnaissance du « travail invisible »
Mais vous ?		
Moi ça me fait souffler, ça me permet de souffler, je me réveille à l'heure que je veux, en fait je me réveille a la même heure(rire) mais je suis pas dans le mouvement de venir, de me dire qu'est ce qui va m'arriver, est ce que j'aurais le temps de faire ce que j'ai à faire, ça me permet	Travail invisible Organisation du temps de travail Identité professionnelle Responsabilités d'encadrement (cadre/non cadre) Risque psychosociaux	Besoin de reconnaissance du « travail invisible » Besoin d'autonomie dans l'exercice de la fonction d'encadrement Besoin inavoué d'assumer le fait d'intégrer les contraintes liées à la fonction d'encadrement (cadre/non cadre) Besoin de choisir le moment de

<p>de me poser pour les choses que j'arrive pas à faire ici et de donner plus de temps au équipes, de choisir ce que je fais ici et ce que je fais à la maison et en plus en étant à temps partiel j'ai des jours en semaine et à la maison du coup en dehors du samedi dimanche, les jours en semaine je n'ai personne à la maison soit le matin soit le soir et du coup ça me permet de m'organiser autrement d'être plus sereine</p>		<p>la réalisation des taches Stress ressenti au travail</p>
<p>Si le télétravail était possible, j'apprécierai ce genre de chose, surtout que en présence physique quand je suis-là, je suis la plus que 7h dans la journée donc j'en reviendrai aux 35 heures réelles.</p>	<p>Mutations des modalités de travail Temps de travail Reconnaissance au travail Rapport au travail</p>	<p>Les cadres accepteraient le télétravail qui leur permettrait de respecter leurs horaires</p>
<p>Quels impacts pour le management de proximité ?</p>		
<p>J'en ferai plus, surtout plus sereinement puisque les choses que j'aurais avancé chez moi je n'aurais pas..., ce sont des choses où il faut se poser tranquille, où on n'est pas interrompu heu, une fois qu'on est dedans on est dedans. C'est ça l'avantage d'être à la maison quand vous êtes dedans,...bon on a du mal à s'y mettre on aimerait bien aller faire un tour, faire les magasins ce qu'on veut...mais bon je me dis non ,Marie tu as emmené ton tableau machin faut que tu le fasses, tu as emmené ton compte rendu réunion métier faut que tu le fasses, décide toi, on finit par se décider et une fois qu'on y est on y est, il m'est arrivé de faire ça même le soir, pas forcément dans la journée. D'attendre que mes ouailles soient couchées et faire de 22hà</p>	<p>Travail invisible Conditions de travail (Qualité de Vie au Travail : QVT) Reconnaissance au travail Risques psychosociaux Engagement au travail</p>	<p>Besoin de reconnaissance du « travail invisible » Les cadres sont capables d'avoir de fortes implications hors travail pour contribuer à la réussite des enjeux institutionnels ou de service, dès l'instant ou le sentiment d'utilité sociale et managérial est reconnu par les équipes. Cependant, les cadres ont besoin de cette reconnaissance informelle et formelle Des bénéfiques secondaires sont sans doutes présents mais non verbalisés : « accords implicites » (au sens de Crozier) Les cadres s'engagent plus qu'ils ne le devraient s'exposant ainsi au burnt out: Les domaines suivant sont mis en tensions (RPS de l'ANACT)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• exigences et organisation du travail</li> <li>• Valeurs et attentes des salariés</li> </ul>

<p>minuit. Mais ça me dérange pas parce que je suis tranquille et c'est un choix, le fait de choisir le moment ...le boulot que j'ai préparé pour la certification c'est dans ces horaires là que je l'ai fait entre 23H et 3H du matin. Ça m'empêchait pas de me lever le matin et de revenir en fait mais on est pas dans les mêmes conditions, ici tu sais pas quand le téléphone va sonner, vous avez beau couper la sonnerie on entend quand même le répondeur, on a beau fermer la porte on entend quand même frapper vous voyez , ils voient ma voiture il n'hésite pas à m'appeler rire donc on est toujours dans le questionnement est ce que je fais finir ce que j'ai commencé et comme au bout d'un moment vous voyez plus clair parce qu'il est 18h,19H et que je me dit j'arrive plus à mettre un mot derrière l'autre, ça veut rien dire, ça m'épuise je vois plus claire je m'en vais-je laisse en plan et je me demande quand est ce que je vais reprendre. C'est ce qui est agaçant</p>		
<p>Je pourrai vous montrer des comptes rendu que j'ai commencé que je n'ai pas fini, je n'arrive pas à le finir</p>	<p>Le travail en miette</p>	<p>Le travail empêché</p>
<p>Donc vous pensez que ces pour des projets ?</p>		
<p>Non pour de l'administratif. Quand je gérais les plannings puisque maintenant ce n'est plus moi, eh bien je les emmenais chez moi, je les emmenais le weekend à la maison. J'en ai bouffé du papier, à ma charge</p>	<p>Reconnaissance travail invisible</p>	<p>Le travail empêché</p>
<p>Et ce travail n'est pas reconnu ?</p>		

<p>Oh non (rire) pour être pas reconnu il n'est pas reconnu du tous, mes gardes et astreintes n'étaient pas reconnus financièrement, j'aurai aimé que ce le soit parce que avec mon trajet, ce n'est pas qu'il me dérange il me permet de décompresser sincèrement j'ai 30 mn aller 30MN retour. Le matin je me speede pas j'écoute les info heu et le soir ça me permet de décompresser avant de rentrer, j'appelle ma fille , mon mari, on se demande ce qu'on va manger si je dois m'arrêter au mac do voilà la demi-heure me permet de me relaxer j'ai un copain qui m'a filer de la musique relaxante donc ...moi c'est pas ça qui me gêne par contre j'ai 30km, j'ai l'essence, l'usure de ma voiture en plus par rapport à mon ancien poste de cadre ailleurs j'ai déjà perdu 300 euros sur mon salaire par mois donc oui j'apprécierai de retrouver ce salaire...quand je suis venu non parce que j'étais emballé de venir travailler ici mais aujourd'hui j'apprécierai que l'on me les donne</p>	<p>Conditions de travail Equilibre vie professionnelle/vie personnelle Qualité de Vie au Travail</p>	<p>Les risques psychosociaux sont présents pour les cadres de santé, même s'ils considèrent que les contraintes générant du temps de travail hors travail font parties des « accords implicites » entre l'institution et leur responsabilités.</p>
<p>Vous n'avez pas demandé cet argent ?</p>		
<p>Non mais ça me dérangeait pas j'étais emballé de venir ici, ce serait une façon de reconnaître les 3ANS fournis 100 euros par an c'est pas beaucoup, ça paye même pas un plein d'essence quand j'étais à temps plein ca e faisait un plein tous les 15 jours du coup maintenant ça me fait gagner et pas que en confort de vie, j'ai gagné en distance en frais repas...il n'y a pas que l'organisation il y a aussi la qualité de vie heu ,</p>	<p>Psychodynamique du travail Reconnaissance au travail Nomadisme Conditions de travail</p>	<p>Motivation à travailler autre que l'argent  Besoin de mesurer les avantages et inconvénients de nouvelles modalités de travail dans le nomadisme. Besoin d'être rassurer sur leur légitimité dans l'exercice de la fonction d'encadrement dit « de proximité ».</p>

oui financièrement je paye moins d'essence		
Donc si vous revenez à temps plein cela vous conviendrait de remplacer ce jour de temps partiel par du télétravail ?		
oh oui, mais ma hiérarchie n'acceptera pas, au moins un jour par semaine oui	Reconnaissance au travail Rapport au travail	Institution
Est-ce que vous demanderiez ?		
Si j'ai toutes l'argumentaire derrière je tenterai le coup oui, le projet, la législation tout ... vous me donnez toutes les infos et je tente le coup	Reconnaissance au travail Rapport au travail	Institution
Rires vous êtes intéressé !		
Oui vous m'avez fait comprendre que je le faisais déjà alors que je suis à temps partiel et que je ne devrais rien faire quand je suis chez moi !... mais rien que de m'avoir soulevé le stress de la présence physique 5jours sur 7 je suis satisfaite de mon temps partiel	Reconnaissance au travail Rapport au travail	Institution
A votre avis comment les infirmiers concevraient le télétravail		
Il faudrait leur expliquer, si on leur explique que c'est du temps où on ne serait pas ici à l'ordinateur c'est tout bénéf pour eux ...ça me permettrait d'être plus là pour eux...je vais aux staffs ce qui me manque c'est oui, ils pourraient comprendre, s'ils ressentent comme une présence et un soulagement c'est tout bénéf	Nouveaux modes de management Management « à distance »	Les cadres ont besoin d'une reconnaissance, d'une légitimité préservée dans le contexte des mutations institutionnelles dans l'exercice de leurs fonctions. Le nomadisme est une modalité pas encore assumée, mais qui semble trouver progressivement une voie possible, dans un avenir proche.
HE bien je vous remercie d'avoir répondu à mes questions		
De rien		

## Entretien Cade en Neurologie

VERBATIMS	CONCEPTS LIES	COMMENTAIRES
Avez-vous choisi d'assurer la responsabilité d'une ou plusieurs structures de soins		
Non, je n'ai pas eu le choix. Au départ, il s'agit d'un seul service. Et au bout d'un an, on a mutualisé avec un autre service	Influence de la nouvelle gouvernance	besoin de faire des économies, influence des orientations institutionnelles dans la définition du périmètre de la fonction cadre
Quelle organisation avez-vous mise en place pour assure la gestion de plusieurs services, équipes		
Dans mon établissement, il y a des IDE référents d'unité de soins qui font de l'encadrement de proximité délégué par le cadre de santé. De plus, chaque IDE et certains AS font partie des instances (CLIN, CLAN...). LES IDE référents contrôlent la qualité et la sécurité des soins sur le terrain et assurent l'encadrement pédagogique des agents et des étudiants	Management levier des RPS	Division du travail Nécessité de répartir la charge de travail afin de ne pas mener de front des tâches différentes
Disposez-vous d'une organisation satisfaisante pour bien gérer votre, vos unité(s)?		
L'organisation est satisfaisante, selon moi, parce que les agents ont un encadrement sur le terrain en continu, let encadrement est l'interlocuteur privilégié des patients. De plus, pour que cela fonctionne, il faut que le cadre et l'IDE référent soit en phase, qu'ils ne fassent qu'un. L'IDE référent est le prolongement du cadre sur le terrain	Proximité Cohésion	Le cadre lien avec le terrain, interface, besoin d'avoir de la cohésion afin de mener à bien les missions
Pensez-vous qu'il soit possible de travailler à distance compte tenu des prestations spécifiques que l'hôpital propose ?		

<p>Le cadre de santé n'est plus un soignant au sens technique du terme, il est garant de la qualité et la sécurité des soins en gérant les ressources matérielles, financières et humaines à sa disposition. Je pense que certaines de ses activités ne requièrent pas sa présence physique auprès des équipes ou des patients, surtout si comme pour mon hôpital il y a des IDE référents, cependant la culture hospitalière, les représentations ou l'imaginaire collectif font que si on ne voit pas une personne travailler, cela signifie qu'elle ne travaille pas. C'est l'éternel problème du travail invisible!</p>	<p>Proximité</p> <p>Visibilité de la fonction Identité professionnelle</p>	<p>Définition de la nouvelle identité du cadre Le cadre accepte les contours des nouvelles fonctions</p> <p>Définition de la proximité comme la présence sur le terrain</p> <p>représentation du cadre, le cadre accepte sa nouvelle fonction à distance des soins mais reconnaît devoir être sur le terrain= paradoxe</p>
<p>C'est également votre représentation?</p>		
<p>Selon moi, les équipes nécessitent une présence physique quotidienne pour maintenir la communication formelle et informelle En ce qui me concerne: j'ai besoin d'être présente aux transmissions, je pense qu'il est primordial que le cadre soit disponible un maximum pour les agents, que sa porte soit toujours ouverte, dans la mesure du possible. Ma vision est sans doute utopique, mais les 3/4 de mon temps de travail ont lieu sur le terrain...</p>	<p>Proximité</p> <p>Identité professionnelle/reconnaissance</p>	<p>Définition du rôle du cadre</p> <p>Besoin de reconnaissance sur le terrain besoin de conformité, la tâche est bien faite</p>
<p>Pensez-vous que votre hiérarchie et vos collaborateurs seraient favorables à ce mode d'exercice de travail à distance</p>		
<p>Les agents je ne sais pas, certains de mes collègues cadres y seraient favorables. En revanche, ma hiérarchie ne le verrait pas d'un bon œil. Je suis militaire et 2 choses nous caractérisent: disponibles en tous temps en tout lieu et volontaires désignés d'office!!</p>	<p>institution</p>	<p>La Culture de l'hôpital influence les décisions ou avis</p>

Disposez-vous d'une certaine autonomie dans vos prises de décisions et vos initiatives ?		
La direction donne des orientations à suivre, et la mise en œuvre est laissée à notre appréciation du moment qu'elle est respectueuse de la réglementation générale et militaire et que nous rendons compte fidèlement des actions et des résultats	Psychodynamique du travail	L'engagement et la motivation professionnel/ respect du cadre réglementaire
Donc pas d'autonomie?		
Nous disposons d'une latitude décisionnelle raisonnable: ni laisser faire, ni autocratie Si de l'autonomie mais dans un cadre précis, ce qui est sécurisant selon moi	RPS	Management et relation de travail en équilibre ce qui permet à l'employé d'être satisfait
Ramenez-vous du travail à la maison ?si oui lesquelles et pourquoi ?		
Il m'arrive de ramener du travail à la maison, en général c'est des tableaux de bord que je dois construire. Je le fais pour avoir plus de temps pour les peaufiner, pas par retard C'est peut être une question de gestion du temps?	Travail hors les murs Contours du travail Identité professionnel	Questionnement autours de la gestion du temps, la question n'est pas débattue entre cadre, manque dans la construction identitaire
Quelle est votre opinion sur un agent qui ramène des taches a la maison?		
Le seul cas où je trouve cela "normal", c'est quand l'agent prend l'initiative de construire un outil pour améliorer le travail quotidien. Sinon, si cela touche son travail "prescrit", je ne suis pas d'accord, je pense qu'il faut préserver son "chez soi", c'est cette marge qui nous permet de nous aérer! Oui c'est ça! Il y a une vie en dehors du boulot!	RPS	Besoin de conserver les espaces privées et professionnelles contre les RPS
Vous pensez que c'est une personne mal organise?		

Si je ramène du travail à la maison, dans mon cas je pense que j'aurais été mal organisée. Maintenant, concernant quelqu'un d'autre, je peux concevoir que certains aient besoin d'être seuls ou au calme pour certaines tâches	Représentation de la fonction cadre	Représentation du travail hors les murs comme un problème d'organisation des tâches.
Êtes-vous intéressée par le travail à distance partiel un ou deux jours par semaine ?		
Mon avis, c'est surtout je pense, que je sépare la vie privée de la vie professionnelle	RPS	Besoin de séparer la vie et professionnelle afin de se protéger
Donc pas intéressée ?		
Je pense que pour certaines professions cela est possible et même a peut-être déjà lieu, mais concernant le soin, il y a une telle charge émotionnelle que je considère que la maison est la soupape Non, je ne suis pas intéressée mais comprend que d'autres le soient	RPS	Besoin d'équilibre vie privée vie professionnelle
Êtes-vous satisfaite de votre qualité de vie au travail ?		
Je suis satisfaite parce que j'aime ce que je fais, j'aime l'implication relationnelle avec les agents, les patients	Fonction cadre Satisfaction au travail	Besoin de reconnaissance autre que financière Motivation à travailler au travers du regard des patients
Hé bien merci pour votre participation		
Je vous en prie, pourrais-je avoir le résultat de votre enquête, ça m'intéresse...		
Bien sûr je vous recontacterais		

## Entretien cadre des Urgences

Pensez-vous qu'il soit possible de travailler à distance compte tenu des prestations spécifiques que l'hôpital propose ? Oui Pourquoi ?

VERBATIMS	CONCEPTS LIES	COMMENTAIRES
<p>Pensez-vous qu'il soit possible de travailler à distance compte tenu des prestations spécifiques que l'hôpital propose ?</p>		
<p>Oui pour moi c'est faisable, mais on est dans un cas particulier, on est deux cadres dans le service , on pourrait très bien imaginer qu'il y en ai une qui soit présente dans le service pour gérer le quotidien et l'autre qui serait en télétravail et qui du coup pourrait travailler correctement sans être déranger en permanence quand on est ici en particulier aux urgences il y le téléphone qui sonne toutes les deux minutes parce qu'il y a un problème avec un patient, parce qu'il y a les familles qui viennent réclamer des objet qui ont été perdus...on est sollicité en permanence car en plus on gère les problèmes d'absentéisme comme on a une très grosse équipe, c'est tous les jours. On a 110 agents pour 2 cadres, c'est énorme, donc on a tous les jours à gérer une, deux, trois absences, c'est chronophage. Donc je pense que si on en avait une sur le terrain et l'autre qui peut être une journée par semaine ou deux je ne sais pas, serait à son domicile à travailler sur des choses qui demandes un peu de concentration comme faire les planning pour le</p>	<p>Télétravail</p> <p>Travail empêché</p> <p>Charge de travail</p>	<p>Besoin de redéfinir les missions de chacun envisageable dans cette modalité, appropriation</p> <p>Le cadre définit ses difficultés</p> <p>Vision de son activité</p>

mois prochain, travailler sur des projet, construire des projet sans être dérangée toutes les 5 minutes, je pense que ce serait du bénéfice pour tout le monde		
Quels avantages il y aurait pour vous en dehors de l'organisation		
Un gain en temps de trajet, pour moi c'est compliqué de venir en transport en commun donc je viens avec un véhicule, parce que c'est de banlieue à banlieue don je passe heu dans le meilleur des cas 40mnet le plus souvent 1heure aller et le soir la même chose. Donc ça fait 2heures dans la journée passées sur la route où il ne se passe pas grand choses donc se serait du temps de gagné qui pourrait être du temps travaillé à la maison, quelque part se serait avantageux pour tout le monde. Moins de stress car on pourrait effectivement se consacrer complètement au travail que l'on est en train de faire, se serait du confort	télétravail	Avantages de la modalité de travail poste moderne Gain de temps, bénéfice vie privée
Est-ce que aujourd'hui vous atteignez vos objectifs dans les délais ?		
On prend du retard car on n'arrive pas à faire une tache dans le suivie, on est tout le temps interrompu	Travail empêché	Difficulté à mener à bien les missions dans les délais
Vous n'avez pas peur de l'intrusion de votre sphère professionnelle dans votre sphère privée ?		
C'est déjà un peu le cas puisque quand on prend du retard sur son travail et que l'on a des délais à respecter on a quelques fois un peu tendance à le ramener à la maison pour le rendre dans les temps	Travail empêché Identité professionnelle	Le cadre reconnait qu'il n'arrive pas à effectuer son travail dans les temps ce qui peut avoir un risque sur l'appréciation de son travail avec des conséquences sur sa construction identitaire

C'est ce que vous faites ?		
C'est ce que je fais parfois, j'essaie d'éviter, j'ai plutôt tendance à rester ici plus tard pour finir, c'est pareil, ramener ou rester on travaille en plus et là j'ai le temps de trajet	RPS Périmètre de l'activité	Délimitation floue sur le périmètre de l'activité
Est-ce que vous connaissez le télétravail ?		
Je ne connais pas personnellement mais je connais des gens qui ont des postes à responsabilité qui travaille chez eux et qui en sont content pour la qualité de vie, ils parlent tous du temps qui n'est pas perdu dans les transports et du temps en plus passé avec leur famille comme récupérer les enfants et manger ensemble le midi, des choses comme ça	télétravail	Connaissance de cette modalité approximative
Est que l'administratif vous grignote du temps auprès des équipes ?		
Oui, on y arrive pas à concilier les deux, raisons pour laquelle on a été obligées de développer petit à petit des infirmières référent qui aide sur la gestion du matériel et de la pharmacie, l'autre qui fait de l'encadrement des étudiant avec la construction du livret du personnel nouveau arrivant	Management	Besoin de définir un management personnalisé en fonction des besoins et de la structure
Vous déléguez ?		
Oui, je suis obligé on est obligé, on n'arrive absolument pas à tous faire c'est impossible	Travail réel et travail prescrit Fonction cadre	Tenir compte des contraintes et déclinier son management afin de s'adapter pour répondre aux objectifs
Est-ce que en télétravaillant vous délégueriez ?		
Oui car vu la taille de l'équipe 2 cadres c'est insuffisant, on est à 200 passages par jour, on a les urgences, unité d'hospitalisation de courte	Métier de cadres	Mise en évidence de la charge de travail et de l'augmentation de ses responsabilités du à la mise en place des pôles d'activité

durée de 24 lits et on a une unité sécurisé de 4 lits et deux box de consultations c'est énorme et on se charge des équipes jours et nuits		
Votre hiérarchie accepterait elle la mise en place du télétravail ?		
Je n'ai pas la réponse, je pense que ça pourrait se négocier, on pourrait le justifier, je ne suis pas certaines qu'il dirait non après il ne faudrait pas que tous les cadres télétravaillant le même jour et qu'il n'y ait plus personnes dans l'établissement ; il faut des cadres près de équipes mais dans notre cas on est deux	Institution Reconnaissance  Télétravail	Le cadre manque de reconnaissance de sa hiérarchie, il ne connaît pas sa hiérarchie et ne sait pas s'il en aura le soutien. Ce qui impacte sa construction identitaire  besoin d'adapter vue la spécificité du soin
Quels sont les autres taches que vous ramené à la maison ?		
Lecture de mails car on y a accès, donc pour gagner du temps ici pour pouvoir faire autre chose, pour voir les équipes, on essaye de gagner du temps	Organisation du travail	Définition des taches à réaliser son personnel mais dans un souci 'organisation au service de la proximité
A votre avis comment les infirmiers concevraient le télétravail		
Ça je ne sais pas de toute façon l'image qu'ils ont du cadre c'est qu'il est peu dans le service, il est tout le temps en réunion heu je pense que ça ne changerait pas fondamentalement l'image qu'ils ont du cadre, ils n'ont pas une vision réelle du travail qui est fait par le cadre, ce travail un peu invisible	Représentations Travail invisible	Les cadres sont conscients de la vision du corps social concernant leur fonction
Et vous est ce que ça changerait votre vision à vous sur votre travail ?		
Non, ça changera pas la vision que j'ai de mon travail, mais probablement, j'y gagnerai en temps libre	Identité professionnelle	Le cadre est conscient de son rôle d'interface et a une forme de reconnaissance ce qui lui permet de rester

chez moi et j'aurai probablement moins de stress. même si je sais que ce n'est pas reconnu à sa juste valeur, je fais avec		motiver, son bien être est important
Pourquoi ?		
Je ne sais pas, la conscience du travail correctement fait	Identité professionnelle	Besoin du jugement de beauté
He bien vous avez répondu à toutes mes questions, Je vous remercie		
De rien		



<p>les patients. Il y a 48 patients, je fais le tour des 48 patients pour voir qui j'ai dans les lits, après c'est plus facile de gérer les urgences. Moi ma priorité c'est le patient, ma matière première excusez-moi de parler comme ça c'est le patient, si je ne sais pas qui il y a dans les lits je ne peux pas organiser les soins autour. Ma matinée commence non pas par allumer ma boîte mails mais par faire mon tour de patient, parce que un : je vois qui j'ai dans les lits, si il y a des soins qui sont fait pas fait, je regarde le ménage, j'ai un œil sur tout. et du coup comme je suis une vieille infirmière, je repère certaines choses. Par exemple si il y a un patient douloureux, je vais alerter l'infirmière, un redon qui donne un peu plus qu'il ne devrait, j'alerte. J'alerte aussi. Mais pour ma gestion de lits, il faut que je sache qui j'ai dans les lit et en plus quand vous faites le tour vous avez l'humeur du jour ; moi ça me donne mon planning pour la journée, je sais ce qui va m'attendre dans la journée</p>		<p>management est un ensemble Connaissance des missions</p>
<p>Vous arrivez à faire tout ce que vous aviez prévu ?</p>		
<p>Oui, pratiquement, si je ne boucle pas, c'est que ce n'est pas urgent. De ce que j'ai vu le matin ça me donne déjà les grandes lignes de ce que j'ai à faire.</p>	<p>Périmètre invisible</p>	<p>Le périmètre est balisé par les priorités</p>
<p>Est-ce que vous pensez qu'il est possible pour le cadre de travailler à distance</p>		
<p>Ben je dirais non, on ne peut pas travailler à distance puisqu' on gère des patients ; on nous demande en tant que cadre d'organiser les soins</p>	<p>Télétravail</p>	<p>Le périmètre du télétravail ne correspondrait pas au périmètre de la fonction cadre</p>

avec des moyens humains, des moyens matériels pour pouvoir prendre en charge des patients ; comment voulez-vous gérer à distance quand vous ne voyez pas ce que vous avez dans les lits. ce n'est pas possible. Ce n'est pas possible. On est obligé de voir ce qui se passe dans le service, d'être présent sur le terrain pour organiser un planning, pour savoir de quoi on a besoin comme matériel, voir qu'est ce qui a comme réparation, pour collaborer avec les chirurgiens, pour collaborer avec la direction ,comment on va négocier si on ne sait pas ce qu'il y a dans les lits, c'est pas possible.	Management proximité	Management ne rime pas avec proximité mais le soin avec proximité donc c'est pour cela que le management à l'hôpital est de proximité
Donc pour vous, ce n'est pas concevable d'être absente un jour en semaine ?		
Pourquoi voulez-vous que je travaille à distance. Le mercredi moi je suis de repos point. Et ce mercredi là j'ai une collègue qui prend le relais	RPS	Séparation vie privée vie professionnelle pour le maintien de l'équilibre mental
Vous pensez que si on rame du travail à la maison c'est une question d'organisation ?		
Oui mais bien sûr, et pourquoi on ramène du travail à la maison, quel travail on ramène ? quel travail on ramène à la maison ? c'est ce qui est intéressant, si certains cadres ramènent du travail à la maison, qu'est-ce qu'ils ramènent à la maison ?		
Vous me posez la question ?		
Oui, qu'est-ce qu'ils ramènent à la maison les cadres ?		
Ceux que j'ai interrogés ramènent des plannings, des comptes rendus, des tableaux		

<p>Pourquoi ils n'ont pas eu le temps ? moi j'ai le temps de les remplir, tout ça. Moi j'ai un grand principe c'est que je n'attends pas pour faire les choses, je fais en temps zéro. tout mon travail est fait au fur et à mesure. Quand la direction me donne des dates buttoirs je respecte, les plannings sont faits et validés le 15 du mois d'avant. Comme ça je gère l'imprévu facile. Quand vous avez tout anticipé, vous gérez l'imprévu. Je ne perds pas de temps. J'ai un calepin j'organise aussi mes rendez-vous. Je teins compte des rendez-vous pour les intégrer à mon organisation de la journée. Je ne sais jamais ce qui va m'arriver.</p>	<p>Périmètre de la fonction cadre</p> <p>Travail empêché</p>	<p>Il pourrait être désempêché par la visibilité du périmètre de la fonction</p>
<p>Vous faites tous cela pendant vos horaires vous ne débordez pas ?</p>		
<p>Non, je suis rarement là après 17h. je fais 8h 17h. une demi-heure pour manger, ça je la prends largement, je prends même 1h. parce que le temps de repas c'est un échange avec les collègues. On travaille en même temps qu'on mange. On échange nos expériences du jour et on voit si en commun on peut trouver des solutions. C'est un temps où on discute ensemble de nos soucis</p>	<p>Identité professionnelles</p>	<p>Les pairs aident à la construction de l'identité professionnelle Le collectif définit le périmètre de la fonction</p>
<p>Ramenez-vous du travail à la maison ?</p>		
<p>jamais</p>		
<p>Envisagez-vous de réaliser certaines taches chez vous ?</p>		
<p>Pas du tout. Moi mon temps personnel, il est primordial car c'est là que vous trouvez votre équilibre professionnel. si vous n'avez pas en dehors du travail une vie équilibrée,</p>	<p>RPS</p>	<p>Besoin de séparer la vie privée et la vie professionnelle Ne pas mettre en tension</p>

<p>heu, vous ne pourrez pas être cadre de santé. Il faut avoir de bonnes ressources. Pour être cadre il faut avoir de super ressources, physiques, intellectuelles, psychologiques, tout ce que vous voulez, parce que si vous êtes la locomotive d'une équipe il faut être en forme. En forme intellectuelle, psychologique et physique. Pour pouvoir avoir cette force la, il faut avoir à coté une vie saine. Si vous êtes embolisée par des problèmes à coté, vous ne pourrez pas être à l'écoute de vos équipes, de vos patients et organiser les soins. donc la priorité, il faut que le cadre soit en bonne santé</p>		
<p>Pour vous c'est important de maintenir les deux espaces ?</p>		
<p>Ah oui, il ne faut pas tout mélanger. Pas plus le privée dans le travail. Les deux vies sont parallèles mais c'est tout. Il faut respecter l'équilibre des deux.</p>	RPS	séparer la vie privée et la vie professionnelle
<p>Si on vous propose de télétravailler accepteriez-vous ?</p>		
<p>De travailler chez moi ? non. Je n'admets pas que mon travail déborde chez moi. Moi, chez moi j'ai une autre vie et j'ai envie de me reposer, j'ai besoin de me vider la tête, j'ai besoin de penser à autre chose pour pouvoir être à l'écoute de tous ce monde-là et de pouvoir organiser les soins et tout le reste à coté</p>	RPS	séparer la vie privée et la vie professionnelle
<p>Je ne vous pose pas la dernière question</p>		
<p>Mais si allez-y</p>		
<p>Quels avantages y aurait-il à télétravailler ?</p>		

Moi je n'en vois pas. Il faut un temps pour tout. Il ne faut pas tous mélanger. Si vous voulez être tranquille ? parce que dans votre questionnaire il y a une question ... « pour être au calme ».pourquoi pour être au calme ? regardez ma porte est fermé je suis au calme là.	RPS	séparer la vie privée et la vie professionnelle
Et vous n'êtes pas interrompu ?		
Vous avez vu ce que j'ai mis sur ma porte ?	Périmètre/ visibilité de la fonction	Périmètre rendu visible par le cadre
Oui (il y a un écriteau sur lequel il est écrit : occupé, ne pas déranger), vous annoncer les couleurs ?		
Ben oui, mais en fait c'est ça !		
Donc vous pensez que le fait de ne pas être clair, de ne pas être organisé, de ne pas poser les limites fait que souvent on est débordé par sa charge de travail ?		
Oui. Je pense que le cadre quand il est en poste il doit mettre des règles sur son fonctionnement. Moi la direction comme mon équipe, ils savent très bien qu'il ne faut pas me déranger à la maison. Sauf bien sûr s'il y a le feu, le plan blanc, une grande urgence. Mais sinon on n'a pas à me déranger parce qu'il y a un problème de planning et bla bla bla	Périmètre/ visibilité de la fonction Identité professionnelle	Périmètre rendu visible par le cadre
Pensez-vous que c'est par ce que vous avez de l'expérience ?		
Oui et que je sais dire non	Identité professionnelle	Influence de l'expérience
Par ce qu'un jeune cadre ne sait pas le dire ?		
Non il ne sait pas dire, après tout est dans l'éducation que vous avez eu aussi et si on fait l'école des cadres c'est aussi pour ce remettre en question. et pour être	Identité professionnelle	Mise en évidence des degrés de professionnalisation

respecté il faut savoir dire non.		
Donc être novice susciterait beaucoup d'heures, une mauvaise organisation ?		
Mais pas forcément puisque j'ai des collègues qui sont expérimentés comme moi et qui pour certains ont 2 années de plus que moi et qui font des heures et des heures. Mais c'est leur fonctionnement, y a des gens ..., ça s'appelle du présentéisme. Il y a des gens ils ont besoins d'être présent, longtemps. Mais c'est chacun son truc, voilà. Moi je dis qu'il n'y a pas besoin d'être présent des heures et des heures pour être efficace et faire son travail dans les temps. Après c'est dans mon caractère, je suis hyper rigoureuse, organisée voila	Identité professionnelle  RPS	Construction de l'identité professionnelle à un rythme différent selon les identités personnelles  Identité mal construite expose aux RPS
Donc le télétravail ce n'est pas le sujet ?		
Non ce n'est pas le sujet, je crois qu'il faut arrêter d'être non-stop au boulot, faut arrêter d'être indispensable avec les téléphone portable, être joignable, être ...on n'est pas indispensable. On est payé pour faire un travail, après s'il y a des gens qui préfèrent travailler à la maison, pourquoi pas mais quand on est cadre de santé, je ne vois pas qu'est-ce qu'on peut ramener à la maison, je ne vois pas, je ne vois pas. Et quand on travaille à l'hôpital je ne vois pas qu'est-ce qu'on peut faire puisqu'on a des patient dans les lits faut bien qu'on ait les patient en face de nous pour savoir ce qu'on a dans les lits ?		
Bien je vous remercie		

Rires je vais vous casser votre truc		
Non pas du tout		
J'ai des copains ingénieurs qui ont une journée de télétravail à la maison mais oui parce qu'ils gèrent des plans de maison ou du matériel...oui mais de l'humain ? nous on a des gens dans les lits si je suis à la maison je vois pas l'état des gens ? je peux pas dire j'ai besoin de tant d'infirmières pour vous occuper de tant de patients si je les ai pas vu , c'est pas parce que j'ai 10 patients que j'ai besoin d'1 infirmière , je suis désolée, ça dépend de la charge de travail du patient. hors la charge de travail du patient je l'aurai que si je le vois et que si je contrôle les dossiers pour voir ce qu'il y a comme prescriptions etc.	télétravail	Connaissance de cette modalité  Modalité de travail adaptable pour certains services du tertiaire
Mais les jeunes cadres sont souvent seuls à la prise de poste, c'est difficile qu'il soit avec un cadre expérimenté est que vous pensez que c'est une des raisons qu'il soit mal organisé, qu'il ne soit pas avec un autre cadre expérimenté ?		
Je pense que sincèrement il ne faudrait jamais laisser un jeune cadre seul, il faut des parrains et des marraines. Bon moi je dis des parrains et des marraines mais il faut qu'il y ait quelqu'un de plus expérimenté qui guide, qui aide ou alors avoir des supers ressources, il faut connaître des collègues et surtout ne pas rester tout seul. Faut surtout pas rester tout seul. Dès qu'il y a un collègue en difficulté il faut qu'il appelle ses collègues et on discute ensemble. C'est ce	Identité professionnelle	Besoin d'une aide à la construction de l'identité professionnelle par le tutorat Développer la corporation de cadres qui joue un rôle contre les RPS

<p>qu'on fait à table nous le midi. Voilà dans mon service j'ai tel problème comment tu ferais toi ? voilà je suis embêté là comment je fais ? est-ce que t'as déjà rencontré cette situation, comment tu t'es débrouillé ? c'est ça la ressource, il faut travailler en groupe. Se retrouver ensemble. Du coup on gagne beaucoup de temps. A votre avis pourquoi je gagne du temps c'est parce que j'ai plein de ressources. Je sais à qui m'adresser pour gagner du temps. Il faut bien connaître ses collègues pour savoir là où ils sont bons. Par exemple mon collègue du bloc il est hyper bon en informatique, vous pensez que je vais m'embêter en informatique ? si j'ai un truc à faire en informatique je vais lui dire ben X tu peux me donner un coup de main et puis moi je te donnerais un coup de main sur les audits, parce que lui n'aime pas faire les audits. En fait, il faut repérer ce que vous aimez faire et ce que vous n'aimez pas faire quand vous êtes cadre et puis voir dans votre groupe cadres qui aime et qui aime pas faire quoi et puis vous partagez, vous faites appel aux ressources des autres quand vous n'aimez pas et inversement bien sûr il faut redonner. Quand eux ils ont besoin vous redonnez ce que vous savez faire. Moi j'ai des cadres qui m'appellent.</p>		
<p>Ca chemine dans ma tête</p>		
<p>Le télétravail ce n'est pas adapté, c'est un moyen de fuite. La vraie question est pourquoi les gens font des heures ? hé bien c'est pour ne</p>	<p>Identité professionnelle</p>	<p>Altération à la construction de l'identité par le manque de reconnaissance</p>

<p>pas « se faire mal voir » est-ce que parce qu'on fait des heures ont fait bien ? il faut autonomiser les équipes. Moi je délègue beaucoup, c'est la clé, on ne peut pas tous faire. Il faut connaître votre équipe et savoir à qui vous allez confier tel mission et après vous contrôlez, par contre vous contrôlé, ça il ne faut pas l'oublier. Ce n'est pas parce que vous déléguez que vous êtes tranquille, non. est-ce que à a été fait, et je complète si ça n'a pas été bien compris</p>		<p>Besoin de reconnaissance, de Jugement de beauté et d'utilité</p>
<p>Etre cadre vous a-t-il apporté une satisfaction professionnelle ?</p>		
<p>Oui même si des fois je rouspète parce que je ne fais pas toujours comme j'ai envie mais oui, parce que le cadre il a une part de liberté dans son management même si vous avez les grandes orientations par la direction, les chirurgiens qui veulent faire si ou ça. Mais moi ce qui me tiens dans mon rôle de cadre c'est l'équipe ; ce sont les infirmières et aides-soignants qui me donnent satisfactions et puis les patients qui sont contents c'est ça, des patients dans les lits qui sont contents de mon équipe, donc ça me booste.</p>		<p>L'identité personnelle peut s'exprimer au travers de l'identité professionnelle ce qui représente la notion d'originalité</p>
<p>He bien merci</p>		
<p>Vous savez pour être cadre il faut être pugnace, il faut savoir dire non, et comment on m'avait dit à l'école des cadre, je n'avais pas compris ce que ça voulait dire, c'est quoi le mot déjà ? c'est être habile de tout, être demerdard, de la hardiesse ou de la débrouillardise oui de la hardiesse c'est ça...</p>	<p>Identité professionnelle</p>	<p>Définition faite par les pairs et se transmet</p>

**« Verbatim » des questionnaires**

<p>Cela permettrait de pouvoir se consacrer à d'autres tâches de notre fonction en étant moins « dérangé » par du quotidien (WC bouchés...). Après il faut savoir se rendre disponible, c'est-à-dire que dans ce système le cadre doit être joignable tout comme s'il s'agissait d'une astreinte. Il y a beaucoup de choses qui peuvent se gérer par téléphone, d'ailleurs c'est déjà ce qui se fait en cas de soucis le weekend et que les équipes téléphonent au domicile pour avoir de l'aide ou des réponses par rapport à une situation X</p>	<p>Travail empêché</p>	
<p>Me semble pour le moment incompatible avec les métiers en lien avec l'humain</p>	<p>périmètre</p>	<p>Activité tertiaire mais pas considéré comme telle</p>
<p>Changement de direction fait que non soutien Avant oui, relation de confiance, actuellement « flicage » de la direction qui veut tout contrôler alors qu'elle ne connaît rien à la formation des soignants</p>	<p>Institution</p>	<p>Besoin de Reconnaissance</p>
<p>Je pense que le côté humain ne correspond pas avec la télétransmission. Etre cadre de proximité implique une présence physique. La télétransmission peut être employée pour les conférences à distance mais pas pour des réunions d'équipe. Je suis libre d'adapter mes horaires en fonction de ma charge de travail mais en fait je module plus mes horaires de présence sur les besoins des équipes. Ma charge de travail n'est pas comparable à celle des soignants. Les rendus ne</p>	<p>Télétravail</p>	<p>Définition de cette modalité amalgamée avec les représentations du soin et des soignants</p>

<p>sont pas les mêmes. Les outils informatiques permettent le plus souvent une première approche, exemple les mails pour établir un premier contact mais la communication directe reste celle qui apporte le plus au final et qui permet d'avancer plus vite. Le fait d'être en temps partiel depuis la déclaration de ma maladie m'a obligé à prendre la distance que je n'arrivais pas à m'imposer malgré mon mal être et mon insatisfaction quand j'étais à temps plein</p>	<p>RPS</p>	<p>Risque de burnt out quand on ne met pas de la distance entre soi et l'activité</p>
<p>Je n'arrive pas à cerner mes tâches professionnelles qui pourraient être ainsi réalisées tant l'emprise du terrain est importante et le dialogue nécessaire le com. orale est primordiale. Lorsqu'il s'agit de tâches qui nécessitent de la concentration et ne peuvent être interrompues (vérification des compteurs annuels des agents par exemple), ou qui vont plus vite sans interruption (compte rendu de réunion, création d'un tableau de bord, rapport d'activité, préparation de réunion...) Egalement lorsqu'il s'agit d'une « date line » et que je ne peux pas rester pour raisons familiales. Je « trie » mes mails également parfois à domicile, car plus de disponibilité. Permet de concilier ce qui nécessite de se poser (compte rendu, préparation suivi de projet, temps d'analyse, rapports, analyse des données des tableaux de bord ...) mais pas plus d'une fois car la présence dans le service auprès de l'équipe et de l'institution permet un</p>	<p>Fonction cadre</p>	<p>Distinction et hiérarchisation des missions du moins au plus important</p> <p>Besoins de définir les tâches qui ne nécessitent pas du management de la proximité</p>

<p>contact avec la réalité de terrain. Le télétravail nécessite une discipline afin d'avoir des limites. Aujourd'hui ce que je ramène comme travail à la maison est des tâches que je n'ai pas eu le temps de gérer dans la journée soit par manque de temps soit par un environnement inadéquat à la qualité du travail. Officialiser le télétravail risque d'augmenter les attentes et les commandes avec le risque d'épuisement</p>	<p>télétravail</p>	<p>Besoin de poser les limites du télétravail de les adapter au périmètre de la fonction</p>
<p>Pour pouvoir avancer efficacement et rapidement dans les projets de service ou préparer des réunions sans être interrompue, ou solliciter pour résoudre des problèmes. La collaboration entre médical et para médical est parfois très difficile. Les changements extrêmement rapides et les contraintes économiques lourdes détériorent les conditions de travail. Le plus difficile à vivre en tant que cadre est la gestion du personnel, de l'absentéisme réduisant notre rôle à la gestion du planning 80% de notre temps. Ce qui laisse peu de place pour le travail sur le terrain. L'absence de reconnaissance de la hiérarchie, des médecins est un point important dans la non-satisfaction au travail</p>	<p>Travail empêché</p> <p>Identité professionnelle</p>	
<p>Pour être au calme par exemple pour préparer les plannings afin d'être plus efficiente et éviter les erreurs ; pour préparer un projet ... plus souvent qu'une journée entrainerait une surcharge de travail sur les autres jours. Lorsqu'il y a un férié ou que l'on prend un</p>	<p>RPS</p> <p>Périmètre de la fonction</p>	<p>Une distorsion du périmètre entraîne des RPS</p>

<p>RTT on retrouve tout le travail à notre retour. Plus jamais de travail à la maison, j'ai connu le burn-out maintenant je fais au mieux avec le temps imparti et je fais des choix, je me donne des priorités. Je ne fais des heures supplémentaires que lorsque la sécurité du patient peut être mise en cause.</p>		
<p>Tout dépend de l'organisation : je veux bien mais pas en heures supplémentaires, j'en fais déjà suffisamment. Donc oui mais à la place de temps de travail de présence. Par ailleurs en mon absence ma collègue binôme gère les problèmes sur place (et inversement) donc pas trop longtemps pour ne pas surcharger l'autre</p>	<p>Travail hors travail</p>	<p>Emiettement du périmètre par la pratique régulière d'heures supplémentaires</p>
<p>Pas soutenue par la direction des soins mais soutenue par cadre supérieure. Je me sens fatiguée de ma fonction au point de m'interroger sur une reconversion professionnelle  Pour des temps de lecture ou de réflexion : rédiger rapport d'activité, projet de service  Pour pouvoir travailler sans interruption : élaboration de plannings, mais incompatible avec le rôle de soutien et d'accompagnement de l'équipe : elle a besoin de savoir que je suis physiquement là.</p>	<p>Institution RPS</p>	<p>Manque de reconnaissance Eta de mal être du cade peut-être à cause d'un sentiment d'inutilité</p>
<p>Eviter de se déplacer pour accomplir une tâche qui ne nécessite pas d'être sur le lieu de travail</p>	<p>Télétravail</p>	<p>Lien entre présence et utilité Etre utile peut-il dire être présent Besoin de définir la notion d'utilité</p>
<p>Beaucoup de rédaction à domicile car en service : Nous réglons prioritairement l'urgence (organisationnelle tel que absentéisme,</p>	<p>Métier de cadre</p>	

<p>planning, pannes, commandes...)). Nous participons aux réunions institutionnelles, commissions, groupes de travail. Nous gérons le personnel en direct (gestion de conflits, organisation du travail, des Rdv, entretiens ...). A domicile : Rapport de contrôle qualité et/ou de radioprotection → logiciel de mise en forme « maison » plus opérationnel (ex : Paint shop pro) Projet de service/rapport d'activité → plus au calme et moins dérangée.</p> <p>Il faut savoir faire la coupure en vie professionnelle et vie personnelle. Chaque lieu son domaine. Télétravail ponctuel oui (ex : période de certification), régulier non. Le travail et la charge de travail ne me pose pas de problème particulier. Le soutien de ma hiérarchie est un signe de reconnaissance et est généralement un moteur sur des projets qui nous tiennent à cœur. Mais il n'est pas toujours systématique à tous les niveaux de la hiérarchie et nous pouvons parfois nous sentir remise en question dès lors qu'il faille se justifier sur les heures supplémentaires, par exemple. Nous savons être présente quand il le faut et nous investir afin de porter les services vers les meilleurs résultats possibles en matière de qualité et sécurité des soins, développement d'activité, satisfaction de la patientèle, optimisation de nos ressources (humaines et économiques). Notre emploi du temps déborde très souvent dès lors que nous</p>	<p>RPS</p> <p>Identité professionnelle</p> <p>management</p>	
---	--	--

souhaitons accompagner les projets individuels, de service, institutionnels.		
Planning : très grosse équipe, chronophage, interruptions incessantes, besoin de concentration, délais à respecter. Comptes rendus de réunion : chronophage, interruptions incessantes, besoin de concentration, délais à respecter. Travail sur projets: interruptions incessantes, besoin de concentration. Lecture des mails. Qualité de vie , pas de temps de trajet ( environ 2h aller-retour ) , possibilité de se concentrer sur son travail sans être dérangé en permanence par le téléphone, la gestion des demandes des équipes , des patients ,des familles.	Travail empêché	Définition des tâches qui empêché le management des ressources humaines
Pour moi, Il est important de séparer vie professionnelle et vie privée	RPS	Equilibre vie privée/ vie professionnelle
Il est important pour moi d'être en contact avec les collaborateurs pour échanger/interagir, d'être un soutien pour eux si ils ont besoin.	Management	Le management des ressources humaines est prioritaire
Tout ce qui nécessite de la concentration aussi bien des documents à lire que des rapports ou des textes à taper. Les évaluations d'agent sont en général préparées à domicile par exemple et si le logiciel de temps de travail le permettait tous les plannings prévisionnels pourraient être travaillés à domicile. Une partie du courrier de la messagerie interne peut être traitée à domicile (ce qui se fait d'ailleurs déjà sur le temps personnel.). Pour ce qui me concerne en réalité 1 X par semaine c'est trop. Mais sur certaine période il	Visibilité de la fonction	Besoin de définir les missions du cadre envisageables en télétravail

<p>serait juste et productif de pouvoir travailler au calme à la maison où dans un lieu où il ne serait pas possible d'être perturbée. La fréquence serait plutôt de l'ordre d'une fois par mois. Ceci sous entends, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui dans notre établissement, la confiance de l'employeur vis à vis de l'encadrement quant à sa capacité de travail et son honnêteté dans son organisation de temps de travail. Nous sommes actuellement et au contraire, remis en question sur notre temps de travail et les repos compensateurs que cela engendre en cas d'heures supplémentaires effectuées. Mon ressenti est que l'encadrement de proximité à progressivement été dessaisi de sa compétence en terme de prise de décision de façon autonome concernant son organisation, par contre il en reste le responsable. Pour ma part, et cela n'engage que moi, je pense que l'encadrement de proximité est suspect d'incompétence voir de malhonnêteté dans sa gestion quotidienne. Aucun travail n'est effectué en partenariat avec la direction des ressources humaines qui reçoit comme une agression toutes les propositions de réflexion sur l'organisation du temps de travail ou la politique de remplacement des agents. Au sein de l'encadrement de proximité, la situation détériorée par le contexte général de pénurie et le manque ou la mauvaise communication favorise le repli des uns la colère de certains et, au final, a installé</p>	<p>Management Travail prescrit/travail réel</p>	<p>Définition du management différent des textes ou ne correspondant pas à la réalité du terrain</p>
---	---	--

<p>un climat délétère. A la question « Je suis remercié(e) pour les services rendus dans le cadre de mon travail d'encadrement de proximité » la réponse est oui en parole ; en réalité notre mission principale est de faire appliquer des mises en conformité et la réflexion sur l'encadrement et la gestion des organisations incombent l'encadrement</p>		
---	--	--

## Annexe 4

### Résultats des questionnaires

Le dépouillement du talon des données socio professionnelles nous donnent ce tableau.

Situation					
		Télétravailler	Télétravailler	Télétravailler	
Civilité	En couple	11	4	2	17
	Célibataire	1	0	3	4
Mode de transport	Voiture	12	2	5	19
	A pied	0	2	0	2
Temps de travail	Temps plein	12	2	5	19
	Temps partiel	0	2	0	2
Ancienneté	1 à 10ans	8	2	4	14
	+ de 10 ans	4	2	1	7
Taille du service	20 à 50 agents	10	3	3	16
	+de 50 agents	2	1	2	5
Trajet	0 à 35mn	8	4	5	17
	+ de 40 mn	4	0	0	4
Km Domicile-travail	0 à 35 km	11	4	5	20
	+ de 36 km	1	0		1

Les résultats sont par la suite ramenés en pourcentage.

Le questionnaire se décline en une série de questions qui portent sur les concepts suivant :

### **LE CADRE DE SANTE**

- Dans mon entourage familial, mes proches me questionnent sur la nature de mon travail jamais24%, parfois 48%, souvent28%
- Je suis fier(e) d'être Cadre de Santé : oui 33%, sans opinion57%, non10%
- Exercer les responsabilités d'encadrement m'apporte une satisfaction professionnelle : oui48%, sans opinion 48%, non 4%
- Je soutien les infirmiers qui souhaitent évoluer vers la fonction Cadre, parce que c'est une fonction intéressante : jamais14%, parfois 24%, souvent 48%, toujours14%
- Il m'arrive de penser à l'élargissement du périmètre de mes compétences professionnelles : parfois 57%, souvent33%, toujours10%
- J'envisage un changement de poste : jamais28%, parfois38%, souvent24%, toujours10%

### **L'IDENTITE PROFESSIONNELLE**

- J'entretien de bonnes relations professionnelles avec mes collaborateurs (Infirmiers, aides-soignants...) : oui 86%, sans opinion5%, non9%
- J'entretien de bonnes relations professionnelles avec mes collègues Cadre de Santé : oui71%, sans opinion19%, non10%
- Pour certaines de mes missions quotidiennes, il m'arrive de mobiliser mes compétences infirmières : jamais5%, parfois24%, souvent 62%, toujours9%
- Je peux compter sur mes collègues et collaborateurs : parfois19%, souvent 67%, toujours 14%
- Je rencontre d'autres cadres de santé pour discuter de ma pratique professionnelle : parfois33%, souvent 43%, toujours24%

### **PROXIMITE**

- Je partage des moments de convivialité avec mon/mes équipes (ex : café...): jamais5%, parfois38%, souvent 43%, toujours14%

### **VISIBILITE : charge de travail et activité invisible**

- Ma charge de travail me satisfait oui14%, sans opinion53%, non 33%
- Mes activités, me conduisent à me déplacer : jamais10%, parfois62%, souvent19%, toujours9%

- J'ai le sentiment d'être débordé(e) pour accomplir l'ensemble des tâches dans l'exercice de mes fonctions : jamais5%, parfois24%, souvent 57%, toujours 14%
- Je fais des heures supplémentaires : parfois29%, souvent pour 38%, toujours pour 33%
- J'assure l'encadrement des professionnels qui exercent dans différents services de soins : jamais9%, parfois28%, souvent19%, toujours pour 44%
- Je n'ai pas fait ce que j'avais prévu aujourd'hui :  
Ca attendra demain : 52%  
Je reste encore un peu pour m'avancer : 33%  
Je vais le terminer chez moi : 10%  
Je délègue : 5% 1
- Donner une liste des principales tâches que je ramène chez moi : Rapport 5%, compte rendu24%, planning 38%, fiche navette%, projet29%, traitement de mails14%, livret d'accueil des étudiant, règlement intérieur ; bilan d'activités9%, lectures professionnelles 9%, procédures14%, indicateurs 9%, préparation de réunion 9%, préparer les évaluations annuelles
- Je suis satisfait(e) de mon emploi du temps : oui24%, sans opinion 57%, non9%
- J'apporte du travail à la maison car j'ai besoin d'être au calme : jamais38%, parfois48%, souvent14%

**RECONNAISSANCE : Activité hors travail « Non reconnu »,**

- Je suis soutenu(e)par ma hiérarchie : non19%, sans opinion 57%, oui24%
- Je suis remercié(e) pour les services rendus dans le cadre de mon travail d'encadrement de proximité : jamais14%, parfois76%, souvent10%
- Je suis satisfait(e) de ma rémunération : oui10%, sans opinion 38%, non 52%
- La politique de mon établissement me motive : jamais28%, parfois pour 67%, souvent5%
- La politique de mon établissement me rend autonome : jamais9%, parfois48%, souvent33%, toujours10%

**TRAVAIL EMPECHE : Activité « empêchée**

- Je suis interrompu(e) au cours d'une tâche quotidienne: parfois19%, souvent33%, toujours48%
- Mes collaborateurs cherchent à me joindre quand je suis en réunion: parfois48%, souvent33%, toujours19%

## **REPRESENTATIONS**

- Lorsque je m'absente du service, mes collaborateurs me questionnent sur les motifs : jamais33%, parfois52%, souvent9%, toujours6%
- J'ai le sentiment que ma charge de travail est plus importante que celle des soignants : jamais29%, parfois38%, souvent14%, toujours19%

## **QUALITE DE VIE AU TRAVAIL**

- Mon environnement de travail est agréable : oui pour 48% sans opinion43%, non 9%
- La politique de mon établissement me rend autonome : jamais5%, parfois 48% souvent33%, toujours4%
- Je suis libre dans la gestion de mes horaires : jamais5%, parfois9%, souvent 67% toujours19%

## **RISQUES PSYCHOSOCIAUX**

- J'ai un équilibre vie privée/vie professionnelle : oui50%, sans opinion22%, non28%
- Je suis attentive aux situations de stress ou d'épuisement professionnel auprès des équipes soignantes : parfois4%, souvent pour 48%, toujours pour 48%
- Je suis écouté(e) lors de la prise de décisions : jamais5%, parfois pour 52%, souvent38%, toujours5%
- Je ramène du travail à la maison, ma famille s'en plaint : jamais 67%, parfois19%, souvent14%
- Je tiens compte des individualités pour orienter mon management : parfois5%, souvent62%, toujours33%

## **DEFINITION DU TELETRAVAIL**

Je fais usage des nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC) : souvent pour 47%, parfois pour 47%

Téléphone portable : toujours pour 62%

Téléphone fixe :, toujours pour 38%

Ordinateur portable : jamais pour 57%

Messagerie instantané: jamais pour 42%

Mail : toujours pour 52%

visioconférence: jamais pour 81%

Logiciel métier: jamais pour 48%

Autre (précisez) : dect

### **OPPORTUNITES**

- Les outils informatiques et de communication me facilitent la tâche : parfois 52%, souvent 33%, toujours 15%
- Le temps de trajet et/ou la distance géographique entre mon domicile et mon lieu de travail me fait perdre du temps de travail : jamais pour 66%, parfois 19%, toujours 15%

Pourquoi le télétravail: Plus au calme 19%, interruptions incessantes 29%, besoin de concentration 19%, besoin de réflexion, pas de gestion de l'urgence, par ce que peux pas rester pour causes familiales

# Diplôme de Cadre de Santé

## DCS@14-15

### TYPE DE DOCUMENT

Mémoire

### TITRE DU DOCUMENT

Le télétravail au service du cadre de santé  
Vers une « *Re-connaissance* » ?

Chantal MATIA LUKUSU

### MOTS CLES

Travail – Cadre de santé – Télétravail –  
Risques psychosociaux –Reconnaissance –  
Absence –Présence –Management à distance

### KEY WORDS

Work –Health Care manager –Telework–  
Psycho-social risks – Wellbeing –Recognition –  
Absence – Presence –Remote management

### RESUME

Le cadre de santé est figure incontournable dans les unités de soins du système de santé en France. Il encadre, accompagne les équipes dans leurs activités. Cette profession qui à évoluer au fil des mutations hospitalières demeure méconnue de ses collaborateurs. Influencé par la culture soignante et ses acteurs, il adapte son management afin de motiver ses équipes et prévenir des risques psychosociaux liés à l'activité spécifique du soin. Afin d'assurer l'ensemble de ses missions, il réalise parfois un travail invisible en dehors des limites temporo-spatiales de son activité. Cependant au sein des entreprises ces limites temporo spatiales sont prises en compte afin de proposer un management différent « *gagnant – gagnant* » pour l'entreprise et les salariés. Alors apparait de nouvelles modalités de travail. C'est le cas du télétravail. Mais qu'est-ce que télétravailler ? Est-ce adaptable dans la fonction publique hospitalière et quel en serait les avantages pour le Cadre de santé en unité de soins ?

### ABSTRACT

The health care manager is a key figure of the health system in France. He manages and supports teams in their activities. This profession which has evolved together with fundamental hospital changes is not known by employees. In line with healthcare culture and healthcare players, they adapt their management to motivate their teams and prevent psychosocial risks related to the specific care activity. In order to ensure all of their missions, they sometimes do invisible work out of their job limits. However in companies these time and space limits are taken into account to offer a different « win - win » management for the company and employees. Then appear new work arrangements. This is the case of remote working. But what is remote working? Is it adaptable to the public hospital and what would be the benefits for the healthcare manager in healthcare unit?