



HAL
open science

Le télétravail organisé généralisé aux cadres de santé

Marc Dumas

► **To cite this version:**

Marc Dumas. Le télétravail organisé généralisé aux cadres de santé. Soins Cadres, 2021, 30 (126), pp.11-13. 10.1016/j.scad.2021.02.004 . hal-04065565

HAL Id: hal-04065565

<https://hal.science/hal-04065565v1>

Submitted on 22 Jul 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Dohead dossier

Sous-dohead Le télétravail

Surtitre perspectives

Le télétravail organisé généralisé aux cadres de santé

Marc Dumas

Professeur des universités, directeur de l'Institut de *management* de l'université de Bretagne-Sud

Université de Bretagne-Sud, Campus de Tohannic, rue André-Lwoff, BP 573, 56017 Vannes cedex, France

Adresse e-mail : marc.dumas@univ-ubs.fr (M. Dumas).

Résumé

Le télétravail se développe dans le secteur de la santé et son extension concerne notamment les cadres de santé. Il s'agit d'un mode d'organisation du travail qui leur permettra de limiter leur présentéisme. Des inquiétudes inhérentes au changement peuvent porter sur la relation à l'équipe et à la distance. Cette évolution est cohérente avec l'usage de nouveaux outils de gestion numériques qui peuvent réduire des contraintes dans leur activité, économiser du temps et limiter leur présentéisme.

© 2021 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés

Mots clés – cadre ; équipe ; outil de gestion ; présentéisme ; télétravail

Summary « à traduire »

© 2021 Elsevier Masson SAS. All rights reserved

Keywords – « à traduire et mettre par ordre alphabétique »

La crise sanitaire a prouvé que le télétravail pouvait être la solution pour poursuivre une activité professionnelle en cas d'impossibilité de se rendre sur son lieu professionnel, mais aussi pour protéger la population lors de crise épidémique. Pratiqué massivement en "mode dégradé" durant le confinement, il pourrait aujourd'hui être boudé par beaucoup, alors qu'il faisait rêver une grande majorité de salariés auparavant. La crise a révélé que le passage au télétravail ne s'improvise pas. Il faut donc l'anticiper pour garantir au salarié un cadre respectueux de sa santé.

Bien avant la crise sanitaire, à la suite du décret du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique [1], parfois avant pour certains établissements précurseurs, le secteur de la santé s'y est mis, en particulier pour les emplois administratifs (par exemple, saisie de comptes rendus médicaux pour les secrétaires médicales), puis le travail à distance s'est élargi à d'autres métiers : radiologues, informaticiens. Le télétravail est un facteur d'attractivité pour des emplois en tension. Bien évidemment, il est incompatible avec des

activités de soins qui se réalisent au contact du patient. Des initiatives doivent alors être mises en place pour permettre aux personnes qui ne peuvent pas y recourir de bénéficier d'actions en matière de bien-être.

La crise de la Covid a rendu le télétravail concret non seulement dans les services administratifs et des directions, mais aussi dans les services de soins, pour des cadres de santé qui ont adopté ce mode d'organisation. Cette demande des cadres de santé, antérieure à la crise sanitaire, est justifiée par un temps de travail en débordement, ainsi que par des activités liées au déploiement d'outils de gestion qui exigent préparation et analyse et peuvent être effectuées en télétravail dans de meilleures conditions.

Le développement du télétravail post-Covid va être très dépendant des expériences vécues par les salariés durant cette période. En outre, les établissements auront tout intérêt à fixer une liste précise des activités "télétravaillables" et des catégories de personnel éligibles dans l'intérêt du service et de l'établissement. Le télétravail ne sera plus uniquement un outil sanitaire, mais devra être considéré comme servant à faire évoluer l'organisation du travail, les modes de fonctionnement, les pratiques managériales et la qualité de vie au travail.

T1 Un constat fort

Face à l'intensité de leurs activités professionnelles, les cadres n'ont souvent pas d'autres solutions que de dépasser leur temps de travail en restant plus tard. L'autonomie dans la gestion de leur travail peut à l'inverse leur permettre de prendre parfois du temps pour eux.

TEG1 Une étude récente sur le présentisme des personnels soignants¹ [2], incluant des cadres de santé (CS) et des cadres supérieurs de santé (CSS), montre que 83 % des CS et 100 % des CSS interrogés disent dépasser souvent leurs horaires de travail ; ce dépassement ayant lieu presque tous les jours pour près de 55 % des CS et pour 60 % des CSS.

La durée journalière moyenne de dépassement est de soixante-quinze minutes pour les CS et de quatre-vingt-dix minutes pour les CSS, qui donc s'ajoutent aux sept ou huit heures de travail par jour. Est-il nécessaire de préciser que ces temps de travail ne sont ni rémunérés ni récupérés ?

Ces dépassements horaires, qui ont un impact sur l'équilibre vie familiale et vie professionnelle, ont deux causes principales déclarées par les répondants : la charge de travail (CS : 44 % ; CSS : 52,6 %) ; les imprévus et les urgences (CS : 33 % ; CSS : 26,3 %).

Selon les cadres interrogés, les conséquences sont la fatigue (CS : 35,7 % ; CSS : 39 %), le sentiment du travail bien fait (CS : 30,6 % ; CSS : 27,8 %) et la satisfaction au travail pour les CSS (27,8 %). Ce dernier résultat peut signifier que les CSS intègrent le dépassement comme une contrainte du métier.

TEG1 Au-delà de ces résultats, nos entretiens nous ont permis de constater que pour certains cadres, le dépassement horaire peut donner la possibilité de profiter d'un temps calme après 17 h 30 pour traiter ses *mails*, par exemple [3]. Ajoutons que des cadres disent consacrer du temps à leur travail en dehors du bureau et notamment chez eux le soir, en ramenant des dossiers.

Cette flexibilité contrainte doit interroger les directions pour trouver un mode d'organisation du travail plus adapté à la réalité du travail, afin d'agir sur le présentisme, dont la littérature montre les effets pervers sur la santé, la qualité du travail et le bien-être [3].

T1 La solution pour les cadres

Le télétravail organisé doit, en premier lieu, permettre de limiter le présentisme, de travailler mieux, plus efficacement. Il apporte un gain de temps (suppression des temps de transport et des interruptions de tâches), un niveau de concentration maintenu qui peut profiter à certaines activités de rédaction ou d'études de dossier. Il est facilement possible d'imaginer des activités telles que l'élaboration de plannings, la préparation de réunions, d'entretiens annuels, etc. Le recours à son binôme sera prévu en cas d'urgence.

Le télétravail limitera le présentisme (horaires et maladie) en faisant prendre conscience que l'on n'est pas toujours indispensable, que l'équipe fonctionne malgré son absence du service, et qu'en cas d'urgence véritable, le cadre reste joignable.

Les organisations doivent reconnaître que le présentisme est une déviance et ne pas le considérer comme une marque d'engagement au travail. Dans les pays anglo-saxons, dépasser son temps de travail révèle une inefficacité.

Il est important que la direction puisse faire des bilans, des retours sur les satisfactions, les inquiétudes à l'égard du télétravail, des cadres télétravailleurs, de l'équipe soignante, de la direction (etc.) pour progresser.

T1 Une évolution du rôle du cadre

Certaines activités imposent une présence, notamment pour le cas des soignants, donc l'activité n'est pas "télétravaillable". Certains pourront penser que le rôle du cadre de proximité est d'être auprès de ses équipes. Ce n'est pas sans compter sur l'évolution du métier de cadre. Dans leur étude, certains auteurs [4] ont montré que le rôle du cadre est d'organiser le travail, de gérer les flux de matériel, les budgets et les moyens. Son rôle de charnière, d'intermédiaire et de maillon est essentiel. Le cadre a également une fonction de transmission et de gestion de projets. La relation avec l'équipe ne repose plus sur sa seule présence dans le service en assistant l'équipe. Il doit apporter de la ressource [5].

De nombreux outils de gestion ont été imposés aux établissements de santé. Certaines pratiques managériales (démarches de projets, démarches qualité, tarification à l'activité, etc.) démontrent l'immersion des outils de gestion dans les activités de santé. Souvent numériques, ils peuvent à la fois permettre de gérer l'urgence et les imprévus. Ils apportent aux cadres un certain nombre de marges de manœuvre et leur permettent d'organiser leur activité de manière à desserrer des contraintes (notamment de présence physique) et de retirer des bénéfices.

Certains auteurs [6] expliquent que les cadres sont tentés de résoudre, par le *leadership*, les difficultés auxquelles ils sont confrontés, en l'absence d'outils de gestion des ressources humaines. Le télétravail peut apporter un nouvel équilibre : plus d'outils et ainsi adapter son *leadership*. Par exemple, pour la gestion des plannings, le recours à des applications afin de gérer les remplacements évitera beaucoup de temps passé par le cadre à appeler des soignants pour faire face à des remplacements au pied levé, source de tension. Le rôle de la direction est de soutenir les cadres dans l'évolution de leur métier et de les aider à disposer d'outils, de ressources, et d'une organisation du travail adaptée à leur activité, dont fait partie le télétravail.

T1 Proximité et distanciation

La distanciation du cadre par rapport à l'équipe est une problématique récurrente, souvent mal vécue par les soignants. L'élargissement du rôle du cadre par l'investissement dans les projets hors service peut être générateur de conflits ou de dysfonctionnements dans la vie d'un service par la distanciation managériale que cet investissement induit. Ce n'est pas la distance physique qui explique la distanciation, mais ce sont les différences perçues de catégorisation et l'absence d'identité partagée qui expliquent le sentiment de distance [7]. Les cadres devront garder cette proximité.

A contrario, la présence au quotidien dans une équipe ne détermine pas la qualité des interactions. Le manque de temps ou la focalisation sur la tâche de travail n'autorise pas toujours l'échange d'informations informelles, personnelles [7]. La mise à distance pour la réalisation de tâches nécessitant concentration et un travail continu doit permettre une plus grande proximité les jours de présence, favorable à un travail d'écoute.

Il est légitime que les équipes développent des inquiétudes sur la continuité du service, sur la moindre disponibilité du cadre (souvent jugé par l'équipe comme pas assez visible). La souplesse dans le choix des jours permettra une organisation du télétravail adaptée au service et à l'équipe. L'établissement devra préciser les tâches qui nécessitent une présence du cadre dans son service, afin de rassurer les équipes.

T1 Quels bénéfices attendre du télétravail ?

Le télétravail est conditionné au respect de règles organisationnelles [4], qu'on appelle parfois règles d'or, qui seront adaptées au contexte par les acteurs, ce qu'on qualifie de régulation conjointe. Cela permet aux télétravailleurs de garder une certaine autonomie dans la manière de pratiquer le télétravail.

TEG1 Les bénéfices sur le plan de l'équilibre vie personnelle et vie professionnelle exigent le respect du droit à la déconnexion et donc de prévenir le risque du travail sans fin [8]. Ces phénomènes seront d'une ampleur limitée, du fait que le télétravail ne sera pas forcément régulier et qu'il ne représentera qu'un temps de travail limité (ramené à un ou deux jours au maximum par semaine) [9]. Il est toutefois recommandé aux télétravailleurs à domicile de se fixer des normes, des repères, des règles de début et de fin de journée [4].

TEG1 Un volume de jours à prendre sur le mois ou l'année convient généralement mieux au cadre. Il devra avertir son équipe qu'il est en télétravail, donc joignable et non absent ! Un suivi des jours sera réalisé pour s'assurer que le cadre n'est pas empêché d'adopter le télétravail et, si c'était le cas, il faudra identifier les freins : manque de planification des réunions, ou trop en nombre, ou encore des activités incompatibles avec le télétravail. Les moyens numériques expérimentés durant la crise sanitaire devront être maintenus pour les réunions. L'organisation du binôme utilisé lors des périodes de congé ou d'absence pourra être conservée durant les journées de télétravail.

TEG1 Si le lieu choisi pour télétravailler est souvent le domicile, il peut également être proposé d'autres établissements plus proches de l'habitation ou encore d'établissements ou d'administrations partenaires. Cela devrait être possible dans le cas de groupement hospitalier de territoire. L'avantage est de favoriser des contacts professionnels et l'appartenance à une double équipe. Enfin, l'employeur doit s'assurer par un questionnaire à faire remplir (souvent préféré car

moins intrusif) ou une visite à domicile que le salarié dispose d'un espace de travail garantissant sa santé et sa sécurité au travail.

T1 Conclusion

Si le télétravail est une possibilité offerte à tous les membres d'une équipe, y compris à l'encadrement, cette perspective n'est pas possible dans le secteur de la santé. C'est un mode d'organisation du travail adapté aux cadres de santé. Ces derniers ne doivent pas se censurer et s'interdire d'expérimenter une organisation du travail qui conviendrait à leur activité. Le télétravail permettra de remédier à un présentéisme dysfonctionnel.

Les équipes doivent être informées de l'organisation du télétravail adoptée. Lors du bilan, il pourra être estimé que l'équipe bénéficie d'une meilleure qualité d'écoute du cadre et que ce dernier gagne en efficacité. La direction doit soutenir ses cadres en développant le télétravail et en reconnaissant l'évolution de leur métier par l'apport aux outils, notamment numériques, pour des tâches chronophages.

Le télétravail des cadres de santé est un mode d'organisation fondé sur la reconnaissance de leur autonomie. Cela pour travailler plus efficacement en envisageant un meilleur équilibre vie personnelle et vie professionnelle, et en se dotant d'outils numériques pour décloisonner l'espace, tout en prévenant les risques de brouillage des frontières.

Déclaration de liens d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

Note

¹ Étude financée par la Maison des sciences de l'homme en Bretagne, projet Pres-ants sur le présentéisme des soignants. Échantillon de 138 répondants.

Références

[1] Décret n° 2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature.
www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000032036983/.

[2] Dumas M, Douguet F. Étude Pres-ants. Rennes: Maison des sciences de l'homme en Bretagne, 2019. www.mshb.fr/projets_mshb/pres-ants/4493/.

[3] Berthe B, Dumas M. Le présentéisme et ses leviers émotionnels comme problématique managériale : une étude par entretiens semi-directifs auprès du personnel soignant. RIMHE – Revue interdisciplinaire management, homme & entreprise 2020;(38):25-48.

[4] Dumas M, Ruiller C. Quelles formes de régulation pour une mise en place réussie du télétravail dans la fonction publique territoriale ? Politiques et management public 2018;35(1-2):5-26.

[5] Achmet V. Les modalités de gestion de l'absentéisme des infirmiers : influences des relations entre leaders et subordonnés, conséquences sur le présentéisme et sur la santé. Une étude dans le

secteur hospitalier public français [Thèse de doctorat, sciences de gestion]. Montpellier: Université de Montpellier; 2020.

[6] Dumas M, Ruiller C. “Être cadre de santé de proximité à l’hôpital”, quels rôles à tenir ? Revue de gestion des ressources humaines 2013;(87):42-58.

[7] Ruiller C, Dumas M, Chédotel F. Comment maintenir le sentiment de proximité à distance ? Le cas des équipes dispersées par le télétravail. RIMHE – Revue interdisciplinaire management, hommes & entreprise 2017;(27):3-28.

[8] Dumas M, Ruiller C. Le télétravail : les risques d’un outil de gestion des frontières entre vie personnelle et vie professionnelle ? Management et Avenir 2014;(74):71-95.

[9] Dumas M. Télétravailler dans une collectivité territoriale : quelle gestion des frontières entre la vie privée et la vie professionnelle ? Politiques et management public 2015;32(2):107-28.