



HAL
open science

Le télétravail à l'hôpital public : De l'expérience de la mise en place du télétravail à l'étude de son impact sur la santé au travail

Claudie Riberolles

► To cite this version:

Claudie Riberolles. Le télétravail à l'hôpital public : De l'expérience de la mise en place du télétravail à l'étude de son impact sur la santé au travail. Gestion et management. Aix Marseille Université (AMU), 2024. Français. NNT: . tel-04753405

HAL Id: tel-04753405

<https://hal.science/tel-04753405v1>

Submitted on 25 Oct 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 - NoDerivatives 4.0 International License

THÈSE DE DOCTORAT

Soutenue à Aix-Marseille Université

Le 21 octobre 2024 par

Claudie RIBEROLLES

LE TELETRAVAIL A L'HOPITAL PUBLIC :

De l'expérience de la mise en place du télétravail à
l'étude de son impact sur la santé au travail

DISCIPLINE

Sciences de Gestion

ÉCOLE DOCTORALE

ED 372

Sciences Economiques et de
Gestion

LABORATOIRE DE RECHERCHE

LEST - UMR 7317 - CNRS

Laboratoire d'Économie et de
Sociologie du Travail

COMPOSITION DU JURY

- Emmanuel ABORD DE CHATILLON - *Rapporteur*
- Professeur des Universités, Université Grenoble Alpes
- Didier VINOT - *Rapporteur*
- Professeur des Universités, Université Lyon 3
- Nathalie COMMEIRAS - *Présidente*
- Professeure des Universités, Université de Montpellier
- Franck BRULHART - *Examineur*
- Professeur des Universités, Aix-Marseille Université
- Christophe BARET - *Directeur de thèse*
- Professeur des Universités, Aix-Marseille Université
- Cathy KROHMER - *Co-directrice de thèse*
- Professeure des Universités, Aix-Marseille Université

Aix-Marseille Université n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

AFFIDAVIT

Je soussignée, RIBEROLLES CLAUDIE, déclare par la présente que le travail présenté dans ce manuscrit est mon propre travail, réalisé sous la direction scientifique de BARET CHRISTOPHE et KROHMER CATHY, dans le respect des principes d'honnêteté, d'intégrité et de responsabilité inhérents à la mission de recherche.

Les travaux de recherche et la rédaction de ce manuscrit ont été réalisés dans le respect à la fois de la charte nationale de déontologie des métiers de la recherche et de la charte d'Aix-Marseille Université relative à la lutte contre le plagiat.

Ce travail n'a pas été précédemment soumis en France ou à l'étranger dans une version identique ou similaire à un organisme examinateur.

Fait à Aix-en-Provence, le 1^{er} juillet 2024.



Cette œuvre est mise à disposition selon les termes de la [Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

LISTE DES PUBLICATIONS ET PARTICIPATIONS AUX CONFERENCES

- Liste des publications réalisées dans le cadre du projet de thèse :

Riberolles, C., Krohmer, C., & Baret, C. (2023). Les effets de la mise en place du télétravail sur l'organisation du travail à l'hôpital public. *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, XXIX (77), pp.51-7. 10.54695/rips2.077.0051

- Liste des participations aux conférences au cours de la période de thèse :

Riberolles, C., & Brulhart, F. (2023). Les facteurs d'épuisement des agents administratifs de l'hôpital public : le rôle des ressources et des exigences professionnelles [communication]. *11^e Colloque ARAMOS « La coopération dans tous ses états : professionnels, organisations et territoires au service du patient ? »*, novembre 2023, Metz, France.

Riberolles, C. (2021). La sociologie de la traduction comme grille d'analyse théorique de la conduite du changement : La mise en œuvre du télétravail à l'hôpital public [communication]. *9^e Colloque ARAMOS « Les organisations de santé : définitions et transformations »*, atelier doctoral, novembre 2021, Créteil, France.

Riberolles, C., Krohmer, C., & Baret, C. (2021). L'expérience du télétravail dans un hôpital public : Premiers enseignements pour la conduite du changement [communication]. *9^o Colloque Santé « L'expérience patients et professionnels : nouveaux regards sur l'innovation en santé »*, juin 2021, Marseille, France.

RÉSUMÉ

En 2019, le monde a fait face à la crise sanitaire de la Covid-19 entraînant l'essor du télétravail pour assurer la continuité de l'activité. Ce bouleversement a impacté de nombreux travailleurs et notamment les agents administratifs des hôpitaux publics découvrant brutalement, et de manière contrainte, cette pratique. Face à une littérature ambivalente et un faible nombre d'études sur cette population, deux interrogations émergentes sont traitées dans cette thèse : comprendre l'expérience inédite vécue par ces professionnels en période de télétravail confiné, puis à l'issue de la crise sanitaire, et examiner les répercussions sur leur santé au travail dans un contexte stabilisé, selon le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001).

Pour ce faire, une méthodologie mixte, combinant approches qualitative et quantitative, a été élaborée. La phase qualitative comprend 13 entretiens exploratoires, 30 entretiens semi-directifs et une analyse de 690 fiches de demande de télétravail. La phase quantitative repose sur une modélisation réalisée à partir d'une revue de la littérature complémentaire et sur les résultats de la phase qualitative. Elle s'appuie sur un questionnaire recueillant 494 réponses exploitables.

Les résultats qualitatifs révèlent plusieurs conséquences du télétravail : transformation de l'organisation du travail et des tâches réalisées, déstabilisation des encadrants de proximité, nouvelle manière de travailler affectant les relations professionnelles et impacts perçus sur la santé au travail. La phase quantitative montre que l'intensité du télétravail influence directement et négativement l'épuisement professionnel des agents publics. Ces résultats mettent également en lumière des effets indirects de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel dont l'impact est médié par deux facteurs : la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, qui contribue à réduire l'épuisement professionnel, et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, qui tendent à l'augmenter. Les conclusions de cette étude confirment l'importance d'une approche globale des situations de travail pour la mise en œuvre d'actions de prévention considérant les effets protecteurs des ressources et les risques liés aux exigences.

Mots clés : *santé au travail, télétravail, crise sanitaire de la Covid-19, hôpital public, agents administratifs, modèle exigences-ressources*

ABSTRACT

In 2019, the world has been faced with the Covid-19 health crisis, leading to a boom in teleworking to ensure the continuity of activity. This upheaval significantly impacted many workers, notably administrative staff in public hospitals, who suddenly and forcibly discovered this practice. Given the ambivalent literature and the limited number of studies on this population, this thesis addresses two emerging questions: understanding the unprecedented experience of these professionals during the period of confined teleworking, and after the health crisis, and examining the repercussions on their occupational health in a stabilised context, according to the job demands-resources model of Demerouti et al. (2001).

To this end, a mixed method approach, combining qualitative and quantitative approaches, was developed. The qualitative phase includes 13 exploratory interviews, 30 semi-structured interviews, and an analysis of 690 telework requests forms. The quantitative phase relied on modeling based complementary literature review and the results of the qualitative phase. It is supported by a questionnaire with 494 usable responses.

Qualitative results reveal several consequences of teleworking: transformation of work organisation and tasks, destabilisation of proximity managers, new ways of working affecting professional relationships, and perceived impacts on occupational health. The quantitative phase shows that the intensity of teleworking influences directly and negatively the burnout of public sector workers. These results also highlight the indirect effects of teleworking intensity on burnout, the impact of which is mediated by two factors: satisfaction with the comfort and functionality of the work environment, which contributes to reduce burnout, and the negative effects of private life on working life, which tend to increase it. The conclusions of this study confirm the importance of a comprehensive approach to work situations to implement preventive actions that consider the protective effects of resources and the risks associated with demands.

Key words: *occupational health, teleworking, Covid-19 health crisis, public hospital, administrative workers, Job Demands-Resources model*

REMERCIEMENTS

Je remercie avec beaucoup de gratitude les membres de ce jury de thèse. Je remercie Nathalie Commeiras pour avoir accepté de présider ce jury, Emmanuel Abord de Chatillon et Didier Vinot d'avoir pris le soin de rapporter ce travail, et Franck Brulhart de l'avoir examiné.

Je tiens à remercier mes directeurs de thèse, Christophe Baret et Cathy Krohmer. Leur confiance et leur accompagnement tout au long de ces années a été déterminant. Je remercie Christophe pour ses conseils, la richesse de ses critiques et la force de ses encouragements. Vous m'avez beaucoup appris. Je remercie également Cathy pour ses conseils, pour son attention et sa bienveillance ainsi que ses retours qui ont permis de perfectionner mes écrits.

Enfin, je tiens à remercier Franck pour son expertise et son soutien, pour la patience et la bienveillance dont il a fait preuve, il a toute ma reconnaissance.

Je remercie très chaleureusement les acteurs institutionnels sans qui cette thèse n'aurait pu avoir lieu et notamment le CHU d'accueil de cette étude ainsi que l'ANFH. Je remercie particulièrement Madame Elsa Blanc pour son accueil dans l'institution et son soutien dans la conduite de cette enquête. Je remercie avec beaucoup de plaisir Stéphan Aguilard et Julien Dubrois qui m'ont accueillie dans leur équipe et qui m'ont permis de découvrir et vivre avec eux leur quotidien et leur métier. J'ai apprécié partager ce bout de chemin avec vous, merci.

Je remercie très sincèrement tous ces agents de l'hôpital public qui se sont rendus disponibles, se sont engagés et ont donné de leur temps pour participer aux différentes phases de cette enquête, ils sont le socle de cette recherche.

Je remercie le laboratoire du LEST et ses membres, pour leur accueil et les conditions de travail offertes. Je remercie les collègues avec qui j'ai eu la chance d'enseigner au cours de ces dernières années et qui m'ont beaucoup appris, je pense particulièrement à Laetitia qui m'a fait confiance pour enseigner à ses côtés. Je remercie sincèrement Thiphaine et Roquia pour ce lien que l'on a créé, qui m'a été et m'est précieux.

Je remercie nombre de mes professeurs de psychologie du travail de l'Université Toulouse Jean-Jaurès qui ont énormément participé, lors de mes études, à me donner le goût de la recherche sans que je ne m'en rende vraiment compte. Je pense particulièrement à Brigitte Almudever, Jean-Luc Mègemont, Béatrice Barthe et Marie-Pierre Cazals.

Je remercie ma famille, qui m'a toujours soutenue dans mes choix de défis, quels qu'ils soient. Je remercie particulièrement ma mère, pour son soutien, ses conseils et son regard appliqué sur mes productions depuis de nombreuses années. Elle tient une jolie part de responsabilités dans la conclusion de ce travail, je lui en suis profondément reconnaissante. Je remercie Julien, mon conjoint, pour sa contribution majeure à mon bien-être et à faire de ces dernières années un temps source de dépassement personnel et d'objectifs tous plus improbables. Que nos lubies communes persistent longtemps (je t'attends en haut du Ventoux). Enfin, je remercie Hélène, Marine et Sabine pour leur amitié sans faille durant ces quelques douze dernières années.

SOMMAIRE

INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
1. La problématique et les questions de recherche.....	2
2. Le cadre méthodologique et épistémologique.....	4
3. Les contributions de la recherche.....	10
4. La structure de la thèse.....	11
PARTIE 1 – L’EXPERIENCE DE LA MISE EN PLACE DU TELETRAVAIL AU SEIN D’UN HOPITAL PUBLIC.....	14
CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE DU TÉLÉTRAVAIL ET DE L’HÔPITAL PUBLIC	15
I. LE TÉLÉTRAVAIL.....	15
1. Une crise sanitaire qui bouleverse le monde du travail.....	15
2. Les définitions et les formes du télétravail	26
3. Une perspective historique et juridique du télétravail.....	31
II. L’HÔPITAL PUBLIC	48
1. Les transformations du système de santé français	48
2. La qualité de vie et la santé au travail à l’hôpital public.....	56
3. Les hôpitaux publics et leur personnel.....	59
4. Quand le télétravail et l’hôpital public se rencontrent	64
CHAPITRE 2 : LES CONSEQUENCES DU TELETRAVAIL.....	68
I. LE TÉLÉTRAVAIL ET SES CONSÉQUENCES.....	69
1. Les conséquences du télétravail pour les organisations et les collectifs.....	76
2. Les conséquences du télétravail pour les télétravailleurs	93
II. LA PROBLÉMATISATION	115
CHAPITRE 3 : LA PHASE D’ENQUÊTE QUALITATIVE	122
I. UN HÔPITAL PUBLIC COMME TERRAIN D’ENQUÊTE.....	122
1. Les origines du projet de recherche	122
2. Les caractéristiques de l’hôpital d’étude.....	125
II. LA MÉTHODOLOGIE DE L’ENQUÊTE QUALITATIVE	128
1. La collecte des données qualitatives	129
2. L’analyse qualitative des données	139
III. LES RÉSULTATS DE L’ENQUÊTE QUALITATIVE.....	143
1. La mise en place et adoption du télétravail.....	143

2.	Les transformations du travail.....	155
3.	La supervision, le pilotage de l'activité et les inégalités perçues	178
4.	Les relations professionnelles et les collectifs de travail	188
5.	Le bien-être et la qualité de vie des télétravailleurs.....	193
IV.	LA DISCUSSION DES RESULTATS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE.....	196
1.	Une expérience qui ouvre la voie à la pratique du télétravail à l'hôpital.....	197
2.	Une organisation du travail et des tâches qui se transforment.....	200
3.	Un encadrement de proximité à distance en perte de repère.....	204
4.	Une nouvelle manière de travailler qui rappelle l'importance du collectif.....	207
5.	Une pratique qui n'est pas sans risque pour la santé des télétravailleurs.....	209
	CONCLUSION DE LA PARTIE 1	218
	 PARTIE 2 – L'IMPACT DU TELETRAVAIL SUR LA SANTE AU TRAVAIL DES AGENTS ADMINISTRATIFS DE L'HOPITAL PUBLIC.....	 219
	CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE DU TÉLÉTRAVAIL ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL.....	221
I.	LE TÉLÉTRAVAIL ET SON LIEN AVEC LA SANTÉ AU TRAVAIL.....	221
II.	LA SANTÉ AU TRAVAIL : CONCEPTS ET DISPOSITIFS	226
1.	Des éléments de définitions	227
2.	Des dispositifs pour aborder la santé au travail au niveau organisationnel	230
3.	Les dispositifs organisationnels et l'épuisement professionnel	238
	 CHAPITRE 2 : L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ET LE TÉLÉTRAVAIL	 241
I.	L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL.....	241
1.	Les origines historiques et caractéristiques de l'épuisement professionnel.....	241
2.	Des approches et modèles théoriques : du stress à l'épuisement professionnel	244
II.	LA PROBLÉMATISATION	259
1.	La relation entre le télétravail et l'épuisement professionnel	261
2.	La problématique de recherche	265
III.	LES CONCEPTS MOBILISÉS ET LES HYPOTHÈSES DE RECHERCHE	269
1.	Le modèle exigences-ressources	269
2.	Les concepts mobilisés dans notre modèle de recherche	272
3.	Les hypothèses et le modèle de recherche	292
	 CHAPITRE 3 : LA PHASE D'ENQUÊTE QUANTITATIVE	 300
I.	LA MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE	300
1.	L'opérationnalisation des variables du modèle de recherche.....	301

2.	Une collecte des données quantitatives par questionnaire	309
II.	LES RESULTATS DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE	319
1.	Le test des échelles de mesure	319
2.	Le test du modèle de recherche	357
III.	LA DISCUSSION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE	389
1.	Les hypothèses de recherche validées	390
2.	Les hypothèses de recherche partiellement validées	403
3.	Les hypothèses de recherche non validées	406
4.	Les hypothèses de recherche relatives à des effets de médiation	415
	CONCLUSION DE LA PARTIE 2	425
	CONCLUSION GENERALE	426
1.	Le contexte et l'objet de la recherche	426
2.	Les contributions théoriques	426
3.	Les contributions méthodologiques	430
4.	Les contributions managériales	431
5.	Les limites de cette recherche	432
6.	Les perspectives de cette recherche	434
	BIBLIOGRAPHIE	437
	TABLE DES TABLEAUX	477
	TABLE DES FIGURES	479
	LISTE DES ACRONYMES	480
	TABLE DES MATIÈRES	482
	ANNEXES	488

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Fin 2019, le monde se voit confronté à l'émergence d'une crise sanitaire majeure : l'épidémie de la Covid-19. En réponse à cette pandémie mondiale, la France vivra, dès mars 2020, son premier confinement dans l'objectif de réduire le nombre de cas d'infection et de décès, permettant ainsi de tenter de soulager la sur-sollicitation des structures de soins. Ce premier confinement donnera lieu à sa suite à plusieurs autres, mais également à des mesures locales et régionales, ainsi qu'à la mise en place de dispositifs pour limiter la propagation de ce virus (gestes barrières, campagnes de dépistage et de vaccination...). Les effets de la pandémie et les restrictions sanitaires ont ainsi généré des répercussions économiques d'ampleur. Un grand nombre de salariés connaîtront une mise au chômage partiel, d'autres un arrêt de leur activité ; ou encore la mise en place, en urgence, de modalités de télétravail afin d'assurer une continuité de l'activité dans les entreprises, et pour les métiers le permettant. C'est ainsi qu'une partie de la population expérimentera, pendant près de deux années, un télétravail confiné, imposé par un contexte sanitaire inédit, et ce, souvent au sein d'organisations sans expérience préalable de cette forme de travail à distance.

C'est ainsi, au sein de l'hôpital public, et plus particulièrement de sa population administrative, que l'expérience du télétravail dans des proportions jamais vécues auparavant a eu lieu. La découverte de cette pratique, lors de la crise sanitaire, a ainsi été brutale pour la fonction publique hospitalière peu familière de ces pratiques, et qui faisait auparavant usage de cette modalité de manière exceptionnelle, pour un nombre très limité de profils. Cette mise en place massive est ainsi apparue dans un contexte organisationnel peu enclin à la pratique du télétravail, et ce, malgré un potentiel identifié en amont pour ses métiers administratifs et informatiques (Centre d'analyse stratégique, 2009). Le chamboulement traduit par la crise sanitaire fera en effet passer le taux de télétravailleurs de la fonction publique hospitalière de 0,1% en 2017 (Hallépée & Mauroux, 2019), et à l'issue d'un pic dont la valeur est inconnue en période de crise sanitaire, à près de 4% de pratiquants en 2021 (Chédorge-Farnier, 2022). Cependant, la pratique du télétravail, notamment dans ce contexte de crise, pose question. Comme l'évoque Pennequin (2020), cette irruption dans les pratiques se caractérise par une forme de télétravail confiné présentant des effets délétères, et apparaît comme un enjeu de santé au travail pour les questions qu'il soulève en termes de management, de conditions de travail, de maintien de la cohésion d'équipe ou encore de conciliation des sphères de vie.

Aujourd'hui, et en période de télétravail stabilisé, cette pratique s'installe, se pérennise et se généralise, notamment au sein de la fonction publique hospitalière. Il importe ainsi, et

dorénavant, d'interroger, de réglementer et d'identifier les éléments qui permettront à cette nouvelle manière de pratiquer le travail à distance d'être conduite dans des conditions adéquates et soutenables. En ce sens, il s'agit de veiller à promouvoir la santé au travail des individus, tout en limitant et en préservant les travailleurs des risques inhérents à la pratique, et ce, au regard d'une littérature scientifique qui laisse émerger des conséquences tant positives que négatives pour l'ensemble des parties, apparaît comme une priorité. Cette importance est notamment soulignée au sein de ces hôpitaux publics dont les travailleurs sont déjà érodés par un contexte de multiples tensions.

Pour cela, il apparaît important, à la fois de comprendre les conditions de la mise en œuvre de ces pratiques pour ces populations administratives hospitalières, au regard de l'expérience vécue par celles-ci au cœur de la crise sanitaire ; pour ensuite explorer les conditions d'exercice actuelles, dans un contexte stabilisé, afin d'en déterminer des facteurs favorables ou délétères à la santé au travail de ces agents. L'ambition de ce travail doctoral s'inscrit ainsi dans le contexte particulier de l'hôpital public et de la mise en œuvre de cette pratique inédite. Cette orientation est prise alors même que cette population reste encore peu traitée au regard des études sur le sujet, et, tout en prenant place dans le cadre d'une littérature sur le télétravail, une source d'ambivalence quant aux conséquences de cette pratique, alimentant les débats quant à sa mise en œuvre et aux conditions favorables à la santé au travail de ses pratiquants. Ainsi même si de nombreuses études ont nourri la connaissance au sujet du télétravail en amont de la crise sanitaire, pour un phénomène qui n'est pas récent, la période de télétravail confiné a fait émerger un regain d'intérêt pour ces questions. Il s'agit ainsi d'observer cette pratique dans le contexte inédit de la crise sanitaire puis à l'issue de celle-ci, offrant des conditions originales d'exercice et appelant à renouveler les connaissances à ces sujets.

1. La problématique et les questions de recherche

L'état des lieux de la littérature autour du concept de télétravail et de ses conséquences montre la forte présence des avantages du télétravail sans en nier les éventuels risques pour les individus et leurs organisations de travail. La mise en évidence des atteintes potentielles à de multiple niveaux confirme l'importance d'une exploration de ces pratiques. Celle-ci se présente comme importante à la fois au regard des conditions de mise en œuvre et de l'expérience rapide et brutale initiée par la crise sanitaire, mais également au travers des conditions de travail dans le cadre d'une nouvelle pratique pérenne et d'après crise. En effet, il apparaît essentiel de nourrir ces interrogations au sein des hôpitaux publics et de ces agents administratifs découvrant pour leur majorité des modalités de travail à distance.

Deux questions de recherche ont émergé dans le cadre de ce travail arborant respectivement des objectifs et des méthodologies différents (**Tableau 1**). Ainsi, au regard des éléments de littérature explorés, des ambivalences et manques identifiés, notamment au regard du secteur des hôpitaux publics, notre étude est guidée par une première question de recherche formulée ainsi : **quelle a été l'expérience vécue des agents administratifs concernant la mise en œuvre du télétravail à l'hôpital public avant, pendant et après la crise sanitaire ?** Cette première phase d'enquête tente, au travers d'une approche qualitative, de répondre à un premier objectif qui est celui de comprendre et de décrire la mise en place du télétravail à l'hôpital public depuis la crise sanitaire.

Dans un second temps, et nourrie par les premiers résultats qualitatifs de notre étude, une seconde question de recherche émerge. Elle prend racine au regard du concept de l'épuisement professionnel et du modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001) pour interroger le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel, et ce, en fonction des conditions de travail dans lesquelles évoluent les agents administratifs télétravailleurs. En ce sens, notre seconde question de recherche est la suivante : **dans un contexte de pratiques de télétravail stabilisé d'après-crise sanitaire à l'hôpital public, quel est le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel des agents administratifs télétravailleurs en fonction des conditions de travail ?** Cette deuxième phase d'enquête vise à examiner comment la pratique du télétravail, au travers de son degré d'intensité, affecte la santé au travail des travailleurs à distance, en utilisant une approche quantitative hypothético-déductive.

Tableau 1 : Objectifs, questions de recherche et méthodologie de l'étude

OBJECTIFS	QUESTIONS DE RECHERCHE	MÉTHODOLOGIES
Comprendre et décrire la mise en place du télétravail à l'hôpital public depuis la crise sanitaire	Q1 : Quelle a été l'expérience vécue des agents administratifs concernant la mise en œuvre du télétravail à l'hôpital public avant, pendant et après la crise sanitaire ?	<u>Qualitative</u> <i>Entretiens</i> <i>Étude documentaire</i>
Interroger le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs	Q2 : Dans un contexte de pratiques de télétravail stabilisé d'après-crise sanitaire à l'hôpital public, quel est le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel des agents administratifs télétravailleurs en fonction des conditions de travail ?	<u>Quantitative</u> <i>Questionnaire</i>

Ce travail tente ainsi de comprendre l'expérience vécue par ces travailleurs et d'identifier les conditions de travail inhérentes à cette pratique influençant la santé au travail des agents administratifs de l'hôpital public. La démarche mise en œuvre vise à offrir, à la fois, une meilleure connaissance de ce phénomène particulier qu'a été la mise en place brutale du

télétravail, mais également de ses répercussions potentielles sur les individus et leur santé dans un contexte de télétravail stabilisé à l'issue de la crise sanitaire.

2. Le cadre méthodologique et épistémologique

Afin de conduire cette recherche le choix d'une méthode mixte a été fait. Cette démarche s'inscrit dans un positionnement épistémologique interprétativiste.

2.1. Le choix de la méthode mixte

Pour répondre à nos deux questions de recherche, il a été élaboré une méthodologie de recherche mixte, alliant une approche qualitative et une approche quantitative de recherche. L'usage de la méthode mixte permet, dans notre recherche, un accès approfondi au phénomène complexe que nous étudions. En effet, de par la complémentarité de ces approches, cette méthode nous offre un accès robuste et riche à des éléments de compréhension et de réponses en lien avec nos questionnements. Ainsi dans une première phase, et après la formulation de notre objectif et de notre question de recherche, une approche qualitative croisant des collectes de données sous la forme d'entretiens exploratoires, d'entretiens semi-directifs et de l'étude de documents, nous permet de contribuer à saisir l'expérience vécue et les conséquences perçues de la pratique du télétravail qui est faite au sein de notre terrain d'étude. Dans une seconde phase, en capitalisant sur les résultats de notre phase qualitative, nous élaborons un deuxième temps d'enquête, bâti sur l'analyse de la littérature et les apports de cette première étape, nous permettant de formuler un nouvel objectif et une seconde question de recherche. Cette nouvelle étape est l'occasion de formuler nos hypothèses de recherche, enrichies par les premiers résultats de notre enquête qualitative, qui seront ensuite testées via l'utilisation d'un questionnaire de recherche.

La pertinence de cette approche par la méthode mixte, notamment au regard d'une perspective pragmatique (Morgan, 2007), est soulignée par la conjugaison des méthodes qui est présentée comme une opportunité d'améliorer les choix méthodologiques et les résultats des recherches menées (Karsenti & Savoie-Zac, 2000 ; Teddlie & Tashakkori, 2003). Cette approche connaîtra un développement large avec un fort potentiel de croissance dans différents champs des sciences humaines et sociales comme l'est évoqué par Guével et Pommier (2012) dans le domaine de la santé publique, ou des sciences infirmières par des auteurs tels que Larue et al. (2009) et Bourgault et al. (2010). Ainsi, la méthode mixte s'est vue mobilisée diverses recherches, que cela soit en sciences de l'éducation (Karsenti & Savoie-Zajc, 2000 ; Nagels, 2022 ; Pinard et al., 2004), en psychologie (Bishop & Tonkin-Crine, 2020), en

sociologie (Bidart & Dupray, 2014 ; Dietrich et al., 2012 ; Grossetti, 2012), dans le domaine du management (Aldebert & Rouziès, 2014) ou encore plus récemment dans des domaines tels que ceux des systèmes d'information (Pascal et al., 2018).

Pour décrire son usage Creswell et Plano Clark (2011) développeront une typologie de protocoles de recherches des méthodes mixtes (convergent, explicatif, exploratoire, niché, transformatif, multi-phase), tout en relevant en amont certaines conditions d'utilisation : présence minimale d'une ou plusieurs méthodes qualitatives et quantitatives, rigueur d'utilisation, critère d'intégration et de combinaison des méthodes. En lien avec ces différents types de protocoles, notre recherche, qui vise à allier l'approche qualitative et quantitative, se rapporte à une recherche de type « *séquentiel exploratoire* » au sens de Creswell et Plano Clark (2011). Ainsi le schéma général de notre recherche est le suivant : nous réalisons tout d'abord une collecte et une analyse des données qui est dans un premier temps qualitative ; puis, dans une seconde phase, nous réalisons – sur la base des premiers résultats qualitatifs notamment – une collecte de données quantitatives et une nouvelle analyse de ces données. Par ailleurs, cette démarche en séquence vise à offrir une clarté dans l'exposition du déroulement des différentes phases d'enquête.

Cette volonté de clarté est en lien avec la critique associée à l'usage des méthodes mixtes portant notamment sur la perte potentielle en rigueur de la démarche méthodologique, du fait de la multiplication des méthodes. Cette approche se doit ainsi de faire l'objet d'un regard critique quant à la recherche qui est menée, et d'une explicitation rigoureuse des différentes procédures mises en œuvre pour en certifier la qualité (Guével & Pommier, 2012). En effet, même si elle est communément appelée le « *troisième mouvement méthodologique* » (Teddlie & Tashakkori, 2011, p. 285) par Teddlie et Tashakkori (2011) en adjonction aux traditions classiques des méthodologies qualitatives et quantitatives, et décrite comme une alternative basée sur le pragmatisme, son utilisation n'est pas sans susciter des débats. En ce sens, cette méthode est notamment à l'origine de nombreuses controverses, par exemple, au sujet d'incompatibilité des paradigmes et des méthodes, de manque de rigueur, d'incohérences épistémologiques perçues, ou encore de débats divers quant aux définitions associées (Anadón, 2019 ; Johnson et al., 2007). Pour répondre à cela, chacune des phases de notre enquête, telles que la méthodologie mise en œuvre et l'analyse des données, seront traitées successivement et présentées indépendamment.

Nous présentons ce travail de recherche en dissociant une phase qualitative (**PARTIE 1**) et une phase quantitative (**PARTIE 2**), en rappelant tout du long, quand cela nous est permis, les

liens entretenus entre ces deux méthodologies et leurs conclusions. La seconde partie de ce travail avec la question de recherche qui lui est associée, ainsi que la discussion des résultats quantitatifs prennent appui sur les résultats de la première partie de cette recherche et une revue de littérature complémentaire. Nous explicitons de ce fait, au cours de la mise en œuvre de la phase quantitative, l'imprégnation des résultats issus de l'enquête qualitative comme socle de sa conceptualisation, et ce, notamment dans l'enrichissement des hypothèses de recherche donnant lieu à la construction d'un questionnaire de recherche associé. Chacune de ces deux parties présente indépendamment : la collecte des données (méthodes, terrain, échantillon), la méthode d'analyse mise en œuvre (analyse thématique, analyse documentaire ; analyses factorielles, modélisation d'équations structurelles), les résultats associés ainsi que leur discussion.

Ainsi, appliquée dans le cadre d'une étude sur un terrain nous accueillant au sein de sa direction des ressources humaines au cœur d'un hôpital public, notre démarche de recherche combine : (1) une phase d'enquête qualitative composée d'entretiens exploratoires, d'entretiens semi-directifs de recherche et d'une étude de documents ; et, (2) une phase d'enquête quantitative prenant la forme de la diffusion d'un questionnaire de recherche. Une synthèse des méthodes, objectifs et caractéristiques de ces démarches est présentée au travers du **Tableau 2**.

Tableau 2 : Méthodes, objectifs et caractéristiques de l'étude menée

	MÉTHODES	OBJECTIFS	CARACTÉRISTIQUES
PARTIE 1	<i>Entretiens exploratoires</i>	Saisir un premier retour d'expérience du télétravail et les éventuelles difficultés rencontrées auprès de l'encadrement et des directions.	<ul style="list-style-type: none"> - 13 agents - Âge \bar{x} : 50,8 ans (ÉT¹ = 9,7) - Ancienneté \bar{x} : 8,7 ans (ÉT = 5,9) - 62% d'hommes, 38% de femmes - Temps moyen : 33 minutes - Analyse Nvivo 12
	<i>Entretiens semi-directifs</i>	Questionner l'expérience vécue du télétravail, avant, pendant et après la crise via un guide d'entretien.	<ul style="list-style-type: none"> - 30 agents - Âge \bar{x} : 50,5 ans (ÉT = 7,9) - Ancienneté \bar{x} : 15,6 ans (ÉT = 7,7) - 17% d'hommes, 83% de femmes - Temps moyen : 45 minutes - Analyse Nvivo 12
	<i>Étude de documents</i>	Collecter et identifier les tâches et les résultats attendus en télétravail au regard du formulaire de demande de télétravail émanant des cadres.	<ul style="list-style-type: none"> - 690 fiches - Catégorisation des tâches télétravaillées et des résultats attendus
PARTIE 2	<i>Questionnaire</i>	Interroger le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs, en contexte de télétravail stabilisé.	<ul style="list-style-type: none"> - 587 réponses, 494 exploitables - Âge \bar{x} : 46,5 ans (ÉT : 10,0) - Ancienneté \bar{x} : 16 ans (ÉT = 10,9) - 19,2% d'hommes, 80,8% de femmes - 63,8% de télétravailleurs - Analyse SPSS/PASW18 et AMOS 18

¹Écart-type

2.2. Un positionnement épistémologique interprétativiste

Apparue au XXe siècle en tant que branche de la philosophie ayant pour particularité d'étudier les théories de la connaissance, l'épistémologie est définie par Piaget en 1967 « en première approximation, comme l'étude de la constitution des connaissances valables, le terme de « *constitution* » recouvrant à la fois les conditions d'accession et les conditions proprement constitutives » (Piaget, 1967, p. 6). S'interroger sur la pertinence et la validité du processus d'élaboration de la connaissance est le prérequis à sa mise en lumière. Pour cela, et afin de répondre à la complexité inhérente à notre objet de recherche, nos travaux visent à s'inscrire dans le courant du référentiel interprétativiste (Sandberg, 2005 ; Yanow, 2006). Ce positionnement épistémologique se démarque distinctement de deux autres courants souvent représentés en sciences de gestion, le positivisme et le constructivisme. Les paradigmes constructivistes et interprétativistes partagent par ailleurs les mêmes principes fondateurs et donc certaines similarités, notamment dans leur conception de la construction sociale de la réalité et de la subjectivité. Notre choix se porte spécifiquement sur le référentiel interprétativiste pour ses caractéristiques propres qui le distinguent des précédents, mettant l'accent sur la compréhension des significations subjectives et des expériences vécues au sein du contexte qui est étudié.

Citées par Gavard-Perret et al. (2018) ainsi qu'Avenier et Thomas (2012), les hypothèses épistémiques de ce paradigme reprennent tout d'abord le postulat que ce qui est considéré comme connaissable est l'expérience vécue. Ainsi, la réalité sociale est perçue par les individus, mais également construite au travers des expériences, des interactions et des interprétations individuelles. De plus, ce paradigme souligne que la connaissance qu'un sujet va développer d'une situation sera liée inséparablement à la situation et au sujet qui en fait l'expérience. Ainsi, la connaissance qui émerge d'une situation sera influencée à la fois par les caractéristiques de la situation et par la subjectivité de l'individu qui la vit. Enfin, évoquée par Sandberg (2005) et Yanow (2006), une dernière hypothèse postule « *le pouvoir constitutif de l'intention* » dans l'expérience du monde ainsi que dans la construction de la connaissance (Gavard-Perret et al., 2018, p. 30). Il est donc à considérer que l'intention est liée et participe à influencer la perception et le développement de la connaissance de la réalité vécue. Dans notre recherche, il s'agit en effet, dans une intention de comprendre un phénomène particulier, d'explorer les effets du télétravail sur la santé des agents administratifs hospitaliers, au regard d'une expérience particulière et inédite propre à la mise en place de celui-ci. Cette étude est ainsi caractérisée par un engagement dans une démarche d'observation d'un système et d'un phénomène particulier

que nous avons choisi de cibler pour ses enjeux, notamment en termes de prévention de la santé et d'amélioration des conditions de travail.

Les hypothèses d'ordre ontologique dans un cadre épistémologique interprétativiste se distinguent, pour leur part, par une approche de l'activité humaine considérée comme structurée, présentant des régularités temporairement stables. On parlera notamment de réalité objective intersubjective (Sandberg, 2005) pour évoquer la signification consensuellement attribuée par des sujets à une situation particulière à laquelle ils participent, comme étant la réalité objective de la situation (Avenier & Thomas, 2012 ; Gavard-Perret et al., 2018). La réalité émerge de l'interaction et n'est pas isolée ou indépendante des multiples interprétations individuelles. L'accent est mis sur la compréhension des significations subjectives et des expériences vécues par des individus insérés dans un contexte social. La compréhension d'une situation peut être commune et partagée, tout en soulignant la diversité des interprétations individuelles.

Dans la mise en œuvre de notre enquête, nous nous appliquons à prendre en considération le fort lien de dépendance entretenu entre le réel et les perceptions qui en sont faites. Cette prise en compte est présente tout au long de notre démarche, que cela soit dans la mise en œuvre d'une méthodologie qualitative au regard de la conduite de nombreux entretiens donnant accès aux interprétations diverses des acteurs du terrain, que par la construction de notre démarche quantitative prenant pour socle une analyse de la littérature et des conclusions relatives aux perceptions de ces agents. Cette démarche s'inscrit dans une posture du chercheur particulière, en immersion sur le terrain d'enquête pendant plusieurs années, tout en étant identifié et reconnu en tant que tel, et en développant une perception propre du phénomène. Le chercheur faisant partie à part entière de l'organisation et de la situation observée, il est ainsi à prendre en compte que cette présence, en elle-même, a pu influencer et jouer un rôle dans les attitudes, comportements et réponses collectées tout au long de cette étude.

Cela étant dit, dans cette approche, le but de la connaissance générée vise à « *comprendre les processus d'interprétation, de construction de sens, de communication et d'engagement dans les situations* » (Avenier & Thomas, 2012, p. 27 ; Gavard-Perret et al., 2018, p. 18). L'usage fréquent dans le cadre interprétativiste des méthodes qualitatives offre, comme dans le cadre de notre étude, un accès privilégié aux données subjectives, aux processus sociaux et à une exploration des expériences vécues et représentations associées. Ainsi, l'objet n'est pas la recherche d'une vérité absolue, mais plutôt un souhait d'utilité et d'action dans une perspective pragmatique de la connaissance. La généralisation des connaissances dans ce paradigme est

menée par l'usage de l'induction ainsi que de l'abduction, avec une prudence appuyée dans les pratiques de généralisation, voire un refus de la généralisation statistique (Yanow, 2006). La validité des construits prend par ailleurs appui sur une représentation du construit présentée comme une interprétation de l'expérience qui est vécue, de la situation investiguée, soumise fréquemment sous la forme narrative, ou soutenue par la narration. On veillera ainsi notamment à ce que la justification soit soutenue par une *description épaisse*, qu'elle fasse consensus auprès des acteurs participants à l'expérience. Cette justification de la validité peut être menée en combinant selon Sandberg (2005) : la validité communicationnelle, pragmatique et transgressive ; offrant une approche globale assurant une attention propre à une communication claire et efficace, avec des implications pratiques à tester dans l'action, tout en étant attentif à l'implicite et aux contradictions et tensions à l'œuvre (Gavard-Perret et al., 2018, p. 35).

Notre choix méthodologique portant sur l'usage d'une méthode mixte permet de répondre aux considérations de ce paradigme. En effet, nous tentons, par un effort appuyé de contextualisation, de mobiliser les méthodes qualitatives afin de saisir au plus près l'expérience vécue par les travailleurs interrogés. Cela est conduit grâce à une lecture affinée de la littérature et par une mise en relief des expériences permises par les méthodes de l'entretien exploratoire, de l'entretien semi-directif ainsi qu'une collecte de données secondaires sur le terrain. Cette démarche contribuera à construire une compréhension approfondie de ce contexte spécifique. En suivant, nous menons une démarche quantitative dont les résultats seront nourris et soutenus par le discours des travailleurs recueillis lors de la phase qualitative. Allier ces deux approches permet de garantir à notre démarche quantitative un ancrage fort dans la réalité vécue par les travailleurs concernés. Enfin, le choix du modèle des exigences et des ressources de Demerouti et al. (2001), que nous mobilisons pour mener à bien cette phase d'enquête quantitative, permet de mettre en lumière et de mobiliser l'interprétation faite par ces travailleurs de leur situation de travail dans un modèle de recherche à tester statistiquement. En effet, ces derniers font émerger de leurs perceptions et interprétations certaines caractéristiques des situations de travail dans lesquelles ils sont inscrits, et c'est notamment au travers de ces expériences que seront saisies les exigences et les ressources saillantes de ce contexte pour répondre à nos interrogations quant à leur impact sur la santé au travail de ces télétravailleurs.

Ainsi, l'approche épistémologique interprétativiste mobilisée nous donne accès à la diversité des expériences des individus et leurs représentations, et nous permet de mettre au jour le caractère complexe et pluriel de notre objet de recherche conduit autour de la question du télétravail et de la santé au travail dans le contexte particulier de l'hôpital public.

3. Les contributions de la recherche

Cette étude présente plusieurs niveaux de contribution. En effet, le premier niveau de contribution de cette recherche relève de **contributions théoriques**. Elle permet de participer à l'identification et la compréhension des enjeux relatifs à la pratique du télétravail, en lien avec les conséquences de celui-ci, dans le secteur particulier de l'hôpital public. Nos travaux complètent ainsi les études relatives au télétravail et à ses conséquences, en les enrichissant par la mise en lumière d'un nouveau contexte relatif à sa mise en œuvre dans un hôpital public, en période de crise sanitaire et à son issue, et auprès de la population spécifique des agents administratifs de ces établissements de santé. En cela, cette étude met en lumière plusieurs éléments de contributions relatifs à : une expérience brutale qui ouvre la voie à une pratique au sein de l'hôpital public, des transformations de l'organisation du travail et des tâches réalisées, un bouleversement des pratiques pour les encadrants de proximité, une nouvelle manière de travailler impactant les relations professionnelles et notamment au sein des collectifs de travail par le biais d'impacts sur la communication et la dynamique au sein des équipes, ainsi qu'une pratique révélant des conséquences sur la santé au travail, le bien-être et la qualité de vie des télétravailleurs.

Ensuite, et en s'appuyant sur le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001), notre étude contribue à une meilleure compréhension des mécanismes sous-jacents à l'influence de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel. Cette recherche met en lumière une intensité du télétravail qui contribue à réduire l'épuisement professionnel de deux manières : une influence directe, et une influence indirecte conduite par le biais de son impact sur une ressource relative à la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail. En parallèle, notre étude confirme que l'intensité du télétravail renforce également l'épuisement professionnel des agents publics administratifs, par le biais d'un effet indirect permis par l'augmentation d'une exigence relative aux effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Notre étude souligne ainsi la richesse et la pertinence de la considération des exigences et des ressources qui soutiennent la complexité des situations de travail, et permet de révéler les dimensions en jeu dans la dégradation ou la préservation de la santé au travail des agents publics.

Notre recherche propose, en second lieu, plusieurs **contributions méthodologiques**. En effet, cette étude, élaborée sur le principe d'une méthode mixte, tend à mettre en lumière l'enrichissement important d'une démarche quantitative permise par une première démarche qualitative. Les résultats de l'enquête qualitative permettent de contribuer à une plus forte

proximité de l'étude quantitative avec la situation de travail vécue par les agents hospitaliers. Notre enquête quantitative capitalise, ainsi, sur les résultats de l'enquête qualitative, et se veut enrichie à la fois par ces premiers résultats tout en étant combinée à une revue de la littérature complémentaire au regard du concept de l'épuisement professionnel. En ce sens, notre approche méthodologique permet la mobilisation de concepts encore peu observés dans le contexte du télétravail.

Par la suite, au sein de la phase d'enquête qualitative, le choix de l'utilisation de plusieurs outils de recherche (entretiens exploratoires, semi-directs, documents) permet de confirmer les apports mutuels et complémentaires possibles contribuant à éclairer au mieux l'expérience vécue par ces agents publics. Par ailleurs, l'utilisation de l'analyse de documents relatifs à la déclaration des tâches télétravaillées, offrira une première réponse aux difficultés d'observation du travail réel dans le cadre d'un travail à distance, et mené dans l'intimité du domicile particulièrement.

Enfin, cette recherche présente des **contributions managériales**. En effet, par la compréhension de l'expérience vécue au travers de la mise en place du télétravail au sein de l'hôpital public, puis de l'observation du rôle joué par certaines conditions de travail dans le contexte de cette pratique sur l'épuisement professionnel de ces agents publics, cette recherche tend à mettre en évidence des connaissances exploitables au cœur de ces institutions. En effet, au regard d'une meilleure compréhension du phénomène interrogé, l'ensemble des résultats émis, suite à la mise en œuvre de ces deux méthodologies, permet de faire émerger des pratiques et points de vigilances à ne pas négliger dans l'utilisation de ces modalités de télétravail à domicile. Ainsi, la mise en évidence du rôle des exigences et des ressources inhérentes à la pratique du télétravail permet de cibler des champs d'actions visant à rendre l'expérience du télétravail la plus vertueuse possible pour la santé au travail des agents la pratiquant.

4. La structure de la thèse

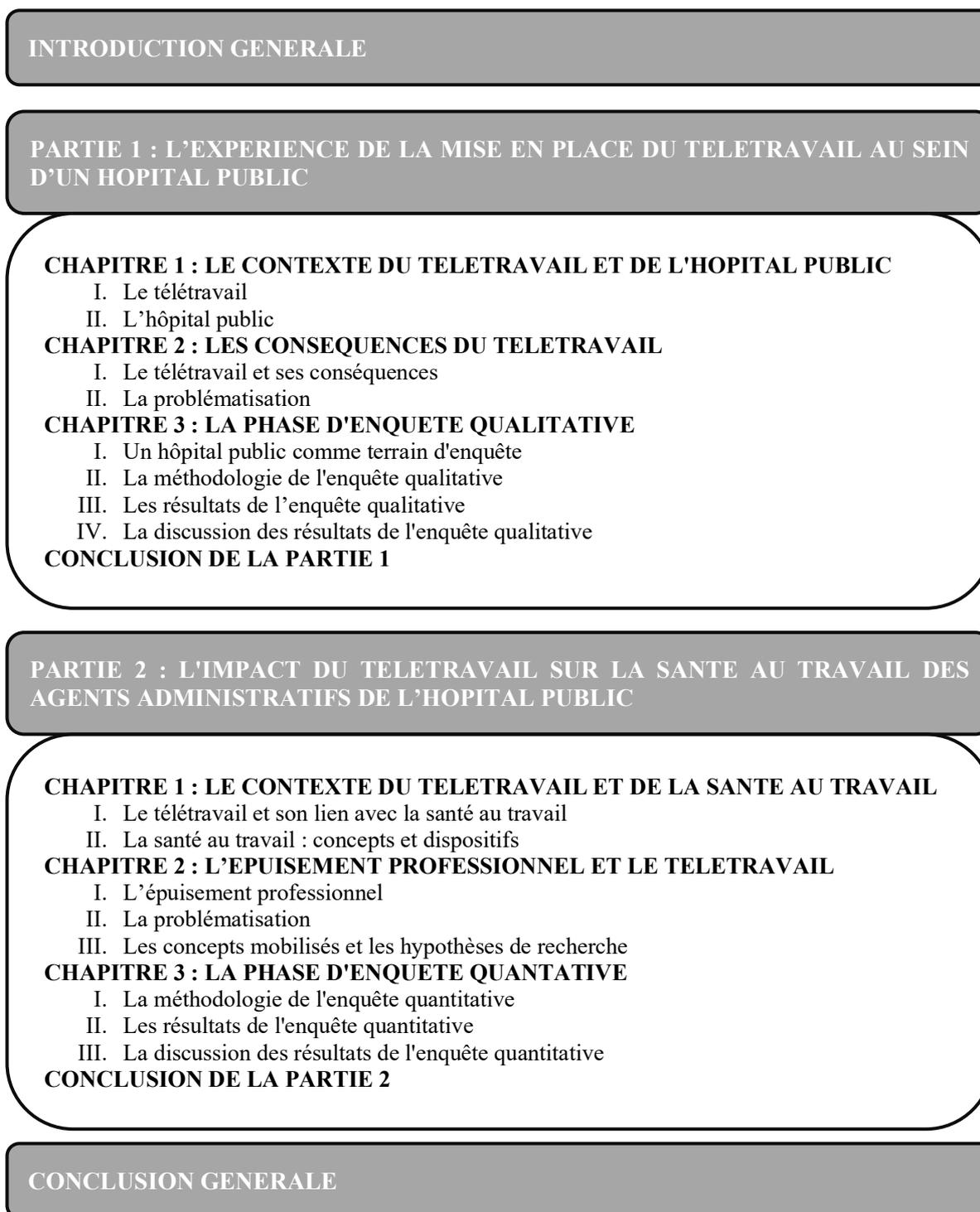
La structure de la thèse présentée est composée de deux principales parties relatives aux deux questions de recherche formulée. Elle présente dans un premier temps la phase d'enquête qualitative, et dans un second temps la phase d'enquête quantitative (**Figure 1**).

La première partie de cette recherche (**Partie 1**) offre tout d'abord une présentation du contexte relatif au télétravail puis à l'hôpital public (**Chapitre 1**). Par la suite, il est proposé une analyse de la littérature au regard du télétravail et de ses conséquences, en explorant les différentes répercussions inhérentes à cette pratique pour les organisations, collectifs de travail

et les télétravailleurs, pour ensuite expliciter la problématisation de notre objet d'étude (**Chapitre 2**). Cette section se poursuit enfin par la présentation de la méthodologie de l'enquête qualitative, composée de la présentation de notre terrain d'enquête, de la méthodologie mise en œuvre, des résultats et de leur mise en discussion (**Chapitre 3**). Ces trois premiers chapitres donnent lieu à une conclusion.

La seconde partie de la présente étude (**Partie 2**) expose en premier lieu le contexte inhérent au télétravail et au concept de santé au travail (**Chapitre 1**). Il est ensuite proposé une analyse de la littérature traitant de l'épuisement professionnel, et aboutissant à la formulation d'une problématique de recherche alliant burnout et télétravail (**Chapitre 2**). Enfin, cette section se conclut par la présentation de la phase d'enquête quantitative conduite, au travers de la présentation de la méthodologie mise en œuvre, des résultats associés et d'une discussion de ces derniers (**Chapitre 3**). Ces trois chapitres suivants donnent lieu à une conclusion, suivie d'une conclusion générale attribuée au travail mené au sein de ces deux parties.

Figure 1 : Structure de la thèse



PARTIE 1 – L’EXPERIENCE DE LA MISE EN PLACE DU TELETRAVAIL AU SEIN D’UN HOPITAL PUBLIC

La première partie de cette thèse vise à comprendre et décrire la mise en place du télétravail à l’hôpital public depuis la crise sanitaire. Cette première phase d’enquête qualitative tente, par le biais d’entretiens exploratoires et semi-directifs ainsi que d’une étude documentaire, à interroger l’expérience des agents administratifs de l’hôpital public quant à la mise en œuvre de cette pratique, avant, pendant et après le bouleversement que représente la crise sanitaire.

Cette partie se décompose en plusieurs chapitres.

Le premier chapitre (**Chapitre 1**) offre un panorama contextuel du télétravail, puis de l’hôpital public.

Le deuxième chapitre (**Chapitre 2**) tend, pour sa part, en une analyse de la littérature relative aux conséquences du télétravail pour les organisations et les collectifs puis pour les télétravailleurs, pour conclure sur une section propre à la formulation de notre problématisation.

Enfin le dernier chapitre de cette partie (**Chapitre 3**) expose la phase d’enquête qualitative mise en œuvre au regard, notamment, d’une présentation du terrain d’enquête, de la méthodologie déployée, des résultats de l’enquête qualitative et d’une discussion de ces derniers (**Figure 2**).

Figure 2 : Structure de la Partie 1

PARTIE 1 : L’EXPERIENCE DE LA MISE EN PLACE DU TELETRAVAIL AU SEIN D’UN HOPITAL PUBLIC

CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE DU TELETRAVAIL ET DE L’HOPITAL PUBLIC

- I. Le télétravail
- II. L’hôpital public

CHAPITRE 2 : LES CONSEQUENCES DU TELETRAVAIL

- I. Le télétravail et ses conséquences
- II. La problématisation

CHAPITRE 3 : LA PHASE D’ENQUETE QUALITATIVE

- I. Un hôpital public comme terrain d’enquête
- II. La méthodologie de l’enquête qualitative
- III. Les résultats de l’enquête qualitative
- IV. La discussion des résultats de l’enquête qualitative

CONCLUSION DE LA PARTIE 1

CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE DU TÉLÉTRAVAIL ET DE L'HÔPITAL PUBLIC

Ce premier chapitre vise dans un premier temps à décrire le contexte du télétravail (I.). Dans cette perspective nous présentons le contexte de la crise sanitaire (I.1.), puis nous définissons cette pratique et les différentes formes pouvant lui être attribuées (I.2.). Enfin, le concept de télétravail est exposé dans une perspective tout d'abord historique puis juridique (I.3.).

Par la suite, ce chapitre tente à décrire le contexte de l'hôpital public (II.). En ce sens, nous présentons tout d'abord les transformations majeures du système de santé français (II.1.). Puis, la perspective de la qualité de vie et de la santé au travail au cœur de l'hôpital public est abordée (II.2.), pour poursuivre avec une explicitation du fonctionnement de ces institutions et une description du personnel les composant (II.3.). Pour conclure, une dernière section aborde la rencontre entre le télétravail et les hôpitaux publics, initiée notamment par la crise de la Covid-19, et faisant pleinement entrer ces établissements dans la dynamique d'une pratique du travail à distance (II.4.).

I. LE TÉLÉTRAVAIL

Afin de décrire le contexte du télétravail, nous présentons dans cette section, et dans un premier temps, le bouleversement du monde du travail généré par la crise sanitaire (I.1.). Nous abordons tout d'abord cette expérience d'un télétravail confiné et forcé (I.1.1.), puis nous décrivons l'évolution de la pratique du télétravail au regard des données chiffrées, au cours et à l'issue de ce chamboulement (I.1.2.). Par la suite, le concept de télétravail est abordé (I.2.). Pour cela, nous définissons la notion de télétravail (I.2.1.), puis abordons celle-ci au regard de plusieurs formes inhérentes à la pratique (I.2.2.). Pour conclure, une perspective historique et juridique du télétravail est proposée (I.3.) en explorant dans un premier temps l'histoire du télétravail avant la crise sanitaire (I.3.1.), puis le cadre juridique français associé à cette pratique (I.3.2.).

1. Une crise sanitaire qui bouleverse le monde du travail

Fin 2019, le monde connaît les débuts d'une crise sanitaire majeure : l'épidémie de la Covid-19. Déclarée « *pandémie* » le 11 mars 2020, par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), elle est issue d'une maladie infectieuse qui touchera rapidement l'Europe et donc la France, faisant connaître une surmortalité journalière conséquente. En mars 2020, le pays vivra son premier confinement, du 17 mars 2020 au 11 mai 2020, puis, à nouveau, de la fin octobre à la mi-décembre, entre le 30 octobre 2020 et le 15 décembre 2020. L'objectif de ces confinements

est principalement de réduire le nombre de cas, de décès et de soulager la sur sollicitation des structures de soins alors saturées. Par la suite, la France connaîtra des mesures « locales » alliant couvre-feu pour les populations et confinements régionaux.

La mise en place de dispositifs visant à lutter contre la propagation de ce virus entre alors dans le quotidien des populations : gestes barrières (port du masque, distanciation physique et sociale, solutions hydroalcooliques...), campagnes de dépistage et de vaccination, traçage et isolement des cas, limitation des rassemblements et des déplacements.

Face à cette pandémie, la France s'est vue contrainte de mettre en œuvre un plan d'action en réaction avec la situation. Elle déclenchera ainsi le « dispositif ORSAN » (organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles), qui est un plan conçu en 2014 et visant à affronter des situations sanitaires exceptionnelles telles qu'un risque épidémique ou biologique. Ce plan se décline au travers de la coordination régionale du système de santé (secteur ambulatoire, hospitalier et médico-social). Il intègre à l'échelle des établissements de santé ce que l'on nomme « les plans blancs », outil de réponse immédiate face à une crise, une urgence sanitaire. Lors d'un déclenchement de ce type, une nouvelle organisation du parcours de soins se met en place. La coordination des acteurs du système de santé s'organise pour répondre à cette situation sanitaire susceptible de chambouler l'offre et la qualité des soins, et ce, afin d'offrir une prise en charge optimisée des patients. Les plans blancs visent ainsi à décrire la démarche, les procédures à suivre pour répondre à un afflux conséquent de victimes. Dans ce cadre, les établissements de santé sont dotés de cellules de crises mises en place afin de coordonner et piloter les actions ayant vocation à mobiliser les professionnels, adapter l'activité médicale de l'établissement et renforcer les moyens de l'institution (art. L3131-7 du Code de la santé publique). C'est dans ce contexte que les professionnels de santé ont ainsi dû faire face à un déficit d'équipement de protection individuelle lors des premiers mois de cette crise, principalement lié au manque de masques de type FFP2, et à la quantité suffisante de matériel et de médicaments, mais également à une logistique et une capacité d'accueil mises à mal. Cette pénurie sera à l'origine d'un exercice de la pratique empli de risques pour la santé de ces professionnels vivant une exposition répétée au virus dans des conditions déjà dégradées. Elle mobilisera ainsi, et de manière massive, ces personnels de santé fortement engagés dans une gestion de crise inédite, mettant notamment en lumière des problématiques de management desservant l'efficacité de cet engagement (Vinot, 2021).

Cette crise sera, de plus, la source d'un impact fort d'un point de vue économique pour le pays. Elle est à l'origine d'une baisse historique du Produit intérieur brut (PIB) français de

l'ordre de 7,9% en 2020 selon l'INSEE (2021). Les effets de la pandémie et les restrictions sanitaires ont ainsi généré une crise économique majeure en lien notamment avec les fortes restrictions d'activité et les mesures d'urgence mises en place. Malgré cela, des dispositifs d'accompagnement économique ont été déployés par l'État notamment à partir du second confinement, ce qui a permis de contenir partiellement certaines des répercussions économiques (Rapport d'information n°3830, 2021²). Les différentes contraintes liées à cette situation donneront en effet à vivre, pour un grand nombre de salariés, la mise en place de l'activité partielle et du chômage partiel, en lien avec la diminution ou l'arrêt de leur activité, ainsi que l'organisation rapide du télétravail qui deviendra la règle tout au long de l'épidémie.

Au regard de ce contexte particulier, nous abordons précisément l'expérience d'un télétravail confiné et forcé par le contexte sanitaire (**I.1.1.**), pour évoquer par la suite les données chiffrées de cette pratique au cœur de cette crise et à son issue (**I.1.2.**).

1.1. Le télétravail confiné : l'expérience d'un télétravail forcé

La crise de la Covid-19 a ainsi bouleversé le monde du travail : gestion des mesures sanitaires et gestes barrières, prévention, santé et sécurité des salariés, maintien de l'activité et nouvelle organisation du travail se traduisant notamment par la mise en place du télétravail pour un grand nombre de citoyens. La mise en place massive de ce mode de travail avait pour principal objectif la réduction des déplacements, des contacts physiques et la diminution des jauges de présence. Cette démarche, visant à participer au respect des distanciations sociales, offrait ainsi un plus faible risque d'exposition au virus pour les salariés.

Le 14 mars 2020, et à l'appel du Premier ministre, le télétravail devient la règle impérative pour tous les postes le permettant, les personnes vulnérables ou malades étaient invitées à rester à leur domicile. Certaines entreprises endurent une baisse partielle ou totale d'activité ont pu rendre éligibles ses travailleurs au chômage partiel, des mesures et dispositifs de soutien public ont vu le jour afin de pallier ou d'atténuer un minimum l'impact subi.

La mise en œuvre du télétravail en cas de force majeure est régie par un cadre juridique autorisant sa mise en place de manière forcée. Le télétravail est alors considéré comme un aménagement du poste de travail nécessaire pour permettre la continuité de l'activité de l'entreprise, et garantir la protection des salariés. En 2009, la crise pandémique du virus de la

²Rapport d'information n°3830 déposé par la commission des affaires économiques sur les propositions du groupe de suivi des conséquences économiques du second confinement (4 février 2021). En ligne : www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/cion-eco/115b3830_rapport-information.pdf

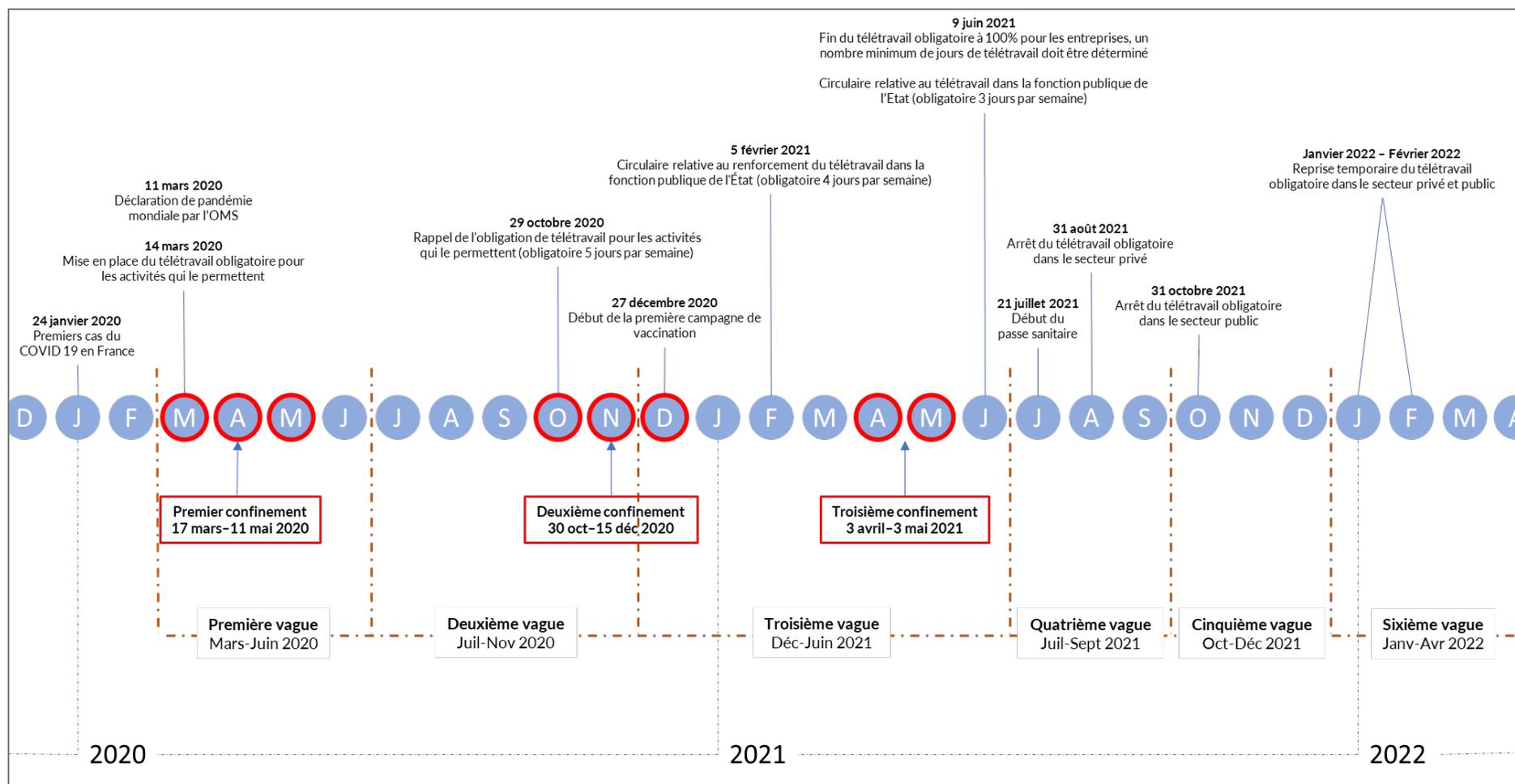
grippe A (H1N1) avait préalablement soulevé la question de la continuité de l'activité des entreprises en cas d'évènement exceptionnel. À l'image de cette nouvelle crise majeure de pandémie de la Covid-19, il a émergé une nouvelle fois l'enjeu du maintien des activités du pays.

Les modalités de la mise en œuvre du télétravail, tout au long de cette crise sanitaire, présenteront plusieurs caractéristiques, à distance d'une pratique classique de télétravail, exposant à des périodes de tâtonnements et de perte de repères à de nombreux niveaux. La pratique du télétravail s'est ainsi vu être « imposée » par le gouvernement aux entreprises et aux salariés. Il pouvait être organisé sur des modalités de télétravail à temps complet, tout cela dans l'urgence et dans un temps extrêmement limité. Cette pratique impliquera donc pour la majorité des salariés en télétravail, un exercice de leur activité exclusivement à domicile, sur l'ensemble ou partie de la semaine, et ce, parfois, dans des entreprises n'ayant jamais eu recours à ce genre de pratique et ne disposant pas d'accord ou d'antécédent de négociation allant en ce sens. Comme l'évoque le rapport de l'Organisation internationale du Travail (OIT) publié en 2020, le passage en télétravail a pu être marqué et difficile, et ce, notamment pour des organisations qui n'avaient qu'une expérience limitée de cette forme d'organisation du travail.

Ainsi le pays connaîtra : la mise en place de trois périodes de confinement national (mars 2020, octobre 2020, avril 2021), des confinements locaux comme ce fût le cas en mars 2021, un enchaînement de « vagues » liées à la recrudescence des contaminations et à l'arrivée de nouveaux variants, ainsi que la mise en place d'un passe sanitaire en juin 2021. Au fil de ces évènements, l'évolution de l'usage du télétravail obligatoire sera rythmée par le potentiel risque de contamination. L'obligation de la pratique du télétravail s'étendra ainsi du mois de mars 2020 à la fin du mois d'août 2021 dans le secteur privé, et à la fin du mois d'octobre 2021 dans le secteur public, pour, par la suite, rester fortement encouragée par les instances gouvernementales. Nous présentons une synthèse chronologique de ces différentes étapes dans la **Figure 3**.

En effet, le 18 mars 2021, des instructions émanant conjointement du ministère du Travail, du ministère de l'Intérieur et de la Fonction publique rappelleront l'importance du recours au télétravail qui se doit d'être la règle pour toutes activités le permettant, alors même que cette pratique semble se relâcher au regard du risque majeur. Une reprise progressive du travail sur site est entamée le 9 juin 2021 avec un assouplissement du télétravail obligatoire et à temps plein. L'obligation du télétravail prendra fin à la fin de l'été 2021 avec une incitation faite aux entreprises de fixer un nombre minimum de jour de télétravail par semaine.

Figure 3 : Chronologie de la crise sanitaire en France de janvier 2020 à avril 2022 (mois)



Au sein de la Fonction publique, plus spécifiquement, un appel à la généralisation du télétravail dans les administrations et établissements publics est fait dès le 16 mars 2020³, invitant les institutions à réaliser les activités et les missions qui le permettent à domicile. Par cette communication, l'État invite la fonction publique à placer ses agents en télétravail cinq jours par semaine dès que cela est envisageable, et à réduire au maximum leur temps de présence sur site. Ainsi, le télétravail devient la règle impérative, les Plans de Continuité de l'Activité (PCA) sont déployés dans les ministères et structures publiques dans le respect des gestes barrières pour les agents sur site, les concours sont ajournés et des solutions sont proposées aux parents d'enfants de moins de 16 ans.

Le 15 octobre 2020⁴, dans le cadre d'une déclaration, le Premier ministre Jean Castex demande à l'administration d'organiser un télétravail allant de deux à trois jours par semaine. À cette période, le taux d'agents publics en télétravail à minima un jour par semaine, s'élèverait entre 24% et 28% selon les chiffres communiqués par le ministère de la transformation et de la Fonction publique (Floch, 2020). Dans le cadre d'un nouveau confinement, les fonctions qui le peuvent seront à nouveau invitées à pratiquer en télétravail 5 jours par semaine à partir du 30 octobre 2020 (circulaire du 29 octobre 2020⁵).

Les acteurs de la fonction publique connaîtront ainsi de nombreux rappels du gouvernement quant au renforcement du télétravail tels que la publication et la mise à jour régulièrement d'une communication de type questions/réponses du 28 janvier 2021⁶ quant aux mesures relatives à la prise en compte dans la fonction publique de l'État de l'évolution de l'épidémie de Covid-19, ou encore le communiqué du Premier ministre du 5 février 2021⁷ visant le renforcement du télétravail dans la fonction publique de l'État. Tous ces appels et incitations au télétravail préconisent notamment une vigilance quant au risque d'isolement des agents, inhérent à cette

³Ministère de l'action et des comptes publics (2020). Communiqué de presse du secrétaire d'État auprès du ministre de l'action et des comptes publics : Gestion de Covid-19 dans la fonction publique, 16 mars 2020. En ligne : minefi.hosting.augure.com/Augure_Minefi/default.ashx?WCI=ContenuEnLigne&ID=19646BCC-6D6A-4445-B65E-37A3943B8B20

⁴Déclarations du Premier ministre, Jean Castex, et des ministres de l'intérieur, du travail, de l'économie et de la santé portant sur les nouvelles mesures liées à la gestion de la crise du Covid-19 (15 octobre 2020)

⁵Circulaire du 29 octobre 2020 relative à la continuité du service public dans les administrations et les établissements publics de l'État dans le contexte de dégradation de la situation sanitaire. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45072

⁶Direction générale de l'administration et de la fonction publique (2021, 28 janvier). *Questions/ Réponses à l'attention des employeurs et des agents publics : mesures relatives à la prise en compte dans la fonction publique de l'État de l'évolution de l'épidémie de Covid-19*. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/covid-19/20210128-questions_reponses_FP.pdf

⁷Circulaire n°624/SG du 5 février 2021, du Premier ministre, Jean Castex, aux ministres, ministres délégués et secrétaires d'État : « Renforcement du télétravail dans la fonction publique ». En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/covid-19/Circulaire-5_fevrier_2021-renforcement-teletravail-FPE.pdf

pratique, aux formations dispensées et soulignent la mise en place d'interlocuteurs et de dispositifs pour accompagner ceux éprouvant des difficultés.

En février 2021, une note d'information « *relative au renforcement du télétravail dans la fonction publique territoriale* »⁸ vient rappeler aux acteurs de la fonction publique le maintien et le renforcement du télétravail en son sein, et ce, aux regards des conditions de droit commun prévues par le décret n°2016-151 du 11 février 2016 et dont les règles sont précisées dans la circulaire n°6246/SG⁹ du 5 février 2021. Ainsi l'ensemble de la fonction publique est invité, au travers de cette dernière communication, à augmenter son nombre de jours télétravaillés pour les agents dont les fonctions le permettent, d'appliquer strictement les règles sanitaires et de diminuer au maximum les réunions en présentiel et dans une limite de six personnes. Le Premier ministre, au travers de ce document, rappelle également l'importance du maintien du dialogue social de proximité avec les organisations syndicales ainsi qu'une nécessité de porter attention aux personnels, notamment dans la mise en œuvre du télétravail, via la diffusion d'outils d'accompagnement ainsi que de dispositifs de soutien et d'écoute afin de prévenir l'apparition de risques psychosociaux, en particulier ceux liés à l'isolement des agents.

En juin 2021, le télétravail obligatoire passe à 3 jours par semaine à compter du 9 juin 2021 (circulaire du 26 mai 2021¹⁰). Enfin, c'est en octobre 2021 que le télétravail obligatoire est mis à l'arrêt. Il redeviendra obligatoire en janvier 2022, initialement pour 3 semaines et à raison de 3 jours par semaine. Cependant, et du fait de l'apparition de nouveaux variants (circulaire du 29 décembre 2021¹¹), cette obligation sera prolongée jusqu'au début du mois de février 2022 (circulaire du 21 janvier 2022¹²).

Ainsi, comme évoqué dans un rapport émis en 2022 par la Cour des comptes (Cour des comptes, 2022) dressant un premier bilan du télétravail dans la fonction publique après la crise sanitaire, le déploiement du télétravail s'est imposé dans un délai bref, alors même que peu de réflexions et de négociations collectives sur le sujet n'avaient été entamées par les décideurs

⁸Ministère de la Cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales (2021, 8 février). *Note d'Information relative au renforcement du télétravail dans la fonction publique territoriale*. En ligne : www.cdg30.fr/sites/cdg30.inexine.net/files/dgcl_note_dinformation_renforcement_teletravail.pdf

⁹Circulaire du 5 février 2021 relative au renforcement du télétravail dans la fonction publique de l'État. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45133?origin=list

¹⁰Circulaire du 26 mai 2021 relative au télétravail dans la fonction publique de l'État. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/45175?

¹¹Circulaire du 29 décembre 2021 relative au télétravail dans la fonction publique de l'État et au respect des règles sanitaires renforcées dans le cadre du travail sur site. En ligne : legifrance.gouv.fr/download/pdf/circ?id=45256

¹²Circulaire du 21 janvier 2022 relative au télétravail dans la fonction publique de l'État et au respect des règles sanitaires renforcées dans le cadre du travail sur site. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/ArchivePortailFP/www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/textes_de_reference/2022/20220121-circulaire-teletravail.pdf

publics. Cette absence de recul sur la pratique est notamment marquée au sein de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière, la fonction publique de l'État s'y étant déjà progressivement engagée. Comme le souligne ce rapport, les employeurs publics, pendant et à l'issue de la crise, ont ainsi dû faire face à un besoin massif et immédiat de la mise en place de la pratique du télétravail, tout en veillant à négocier les modalités de sa mise en œuvre et en mesurant les effets potentiels sur le service rendu et son organisation. Ainsi selon ces travaux, au lendemain de la crise sanitaire, la fonction publique de l'État avait entamé l'ouverture des négociations dans l'ensemble de ses ministères ; la fonction publique territoriale disposait d'accords ou avait entamé des négociations pour deux tiers de ses établissements ; et la fonction publique hospitalière présentait, pour un quart des établissements répondant à leur enquête, une ouverture des négociations sur le sujet aboutissant pour moitié à la signature de premiers accords.

1.2. Les chiffres du télétravail pendant et à l'issue de la crise sanitaire

Dans son rapport « *Le télétravail durant la pandémie de Covid-19 et après* » publié en 2020, l'OIT (2020) propose une lecture de cette période qu'ils décriront comme la plus importante expérience de télétravail généralisée vécue à ce jour. En effet, sur l'intervalle compris entre janvier et mars 2020, l'injonction au télétravail est propagée au niveau mondial, et sera d'autant plus élevée dans les pays les plus touchés par la pandémie, et pour ceux dont le télétravail était déjà préalablement implanté.

Au niveau européen, ce serait ainsi quatre salariés sur dix qui débutent une activité de télétravail suite aux ordonnances de confinement (Eurofound, 2020). Cependant, comme l'évoque le Céreq dans un bulletin de recherche publié en 2022 (Lambert, 2022), on compte près de deux tiers de nouveaux télétravailleurs en 2020 qui ont expérimenté pour la première fois cette modalité, mais, du fait d'un manque de préparation, dans de mauvaises conditions de mise en œuvre et dans des modalités particulièrement exceptionnelles.

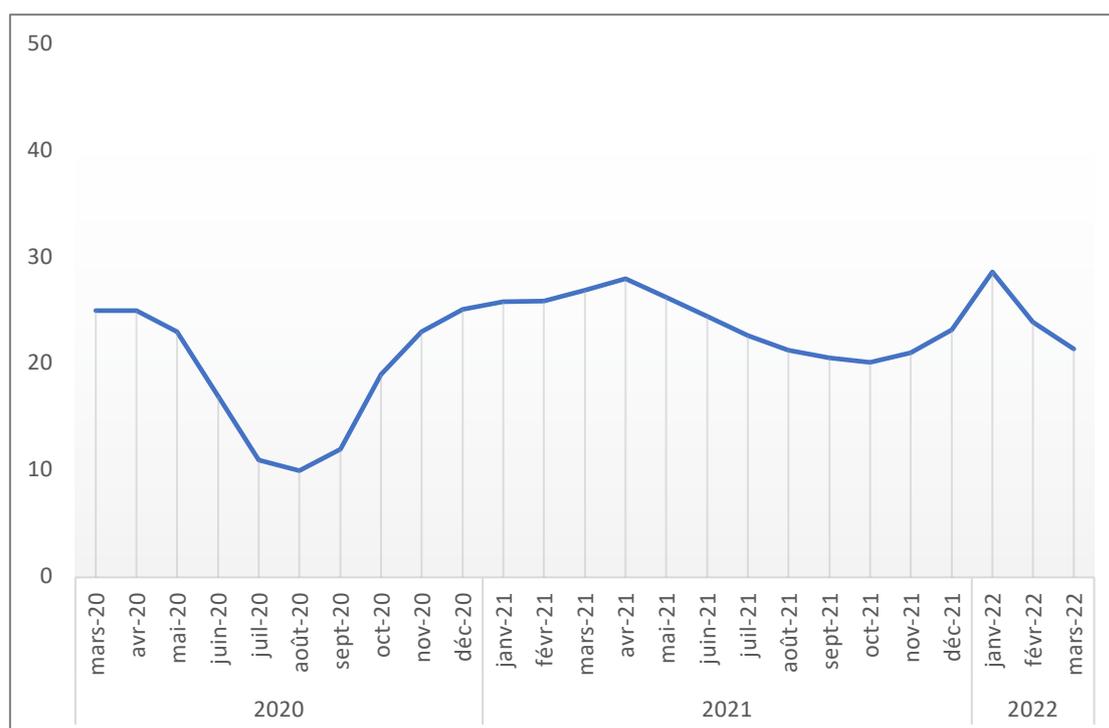
Dès le mois de mars 2020, et jusqu'en avril 2022, la DARES (2020) réalisera en France une étude nommée « ACEMO » (Activité et Conditions d'Emploi de la Main-d'œuvre) qui suivra mois par mois l'activité et les conditions d'emploi de la main-d'œuvre au cours de la crise (pour les entreprises de 10 salariés ou plus du secteur privé non agricole). Nous présentons succinctement les résultats de cette longue enquête, synthétisés grâce à la **Figure 4**.

Ainsi, et grâce aux données de cette enquête ACEMO, il est possible de constater qu'à la fin du mois de *mars 2020*, à l'issue de la mise en place du premier confinement, la moitié des

salariés sont dans une entreprise dont l'activité est arrêtée ou diminuée de plus de moitié et peu d'entreprises ont procédé à des licenciements. Pendant cette période, 25% des salariés travaillent sur site, 25% étaient en chômage partiel et 25% en télétravail, le reste étant en congés, en maladie ou en garde d'enfants. À ce stade, le télétravail est plus utilisé dans les grandes entreprises (29%) que les petites (18%), et se trouve fréquemment mis en place dans les secteurs de l'information et de la communication (63%) et dans les activités financières et d'assurance (55%).

En avril 2020, l'enquête permet de mettre en avant une certaine reprise de l'activité, moins de la moitié des salariés sont dans une entreprise dont l'activité est arrêtée ou diminuée de plus de moitié. Les salariés connaissent un début de retour sur site, un tiers revient travailler dans les locaux de leur entreprise (contre un quart en mars), un cinquième sont en chômage partiel (contre un quart le mois précédent), enfin la proportion de télétravailleurs reste inchangée. Les entreprises évoquent rencontrer des difficultés quant à la gestion sanitaire, des difficultés d'appropriation, de fortes incertitudes quant au retour à la normale, avec une perspective de reprise d'activité au 11 mai 2020. Selon l'enquête, la pratique du télétravail mise en place en urgence n'est pas perçue par les entreprises comme une organisation durable ; la capacité de gestion et l'optimisme face son maintien apparaît comme proportionnel à la taille de l'entreprise et semble plus soutenable pour les grandes entreprises.

Figure 4 : Évolution de la proportion de télétravailleurs de novembre 2020 à mars 2022
Sources : Dares, enquête ACEMO Covid



À la fin du mois de *mai 2020*, l'activité a repris massivement, seulement 5% des salariés connaissent un arrêt de leur activité. La fin du confinement au début du mois de mai implique le retour sur site des salariés, où plus de la moitié des salariés est de retour à son entreprise, 13% des salariés sont encore en chômage partiel, et le télétravail reste élevé à hauteur de 23%. Sur les mois qui suivront ce confinement strict, on constatera une poursuite de la reprise d'activité, et à la fin du mois de juin six salariés sur dix travaillent sur site, la proportion de télétravailleurs passe à 17%, et se stabilise entre juillet et août à 11% et 10%, pour remonter en septembre à 12% des salariés qui télétravaillent en moyenne un jour au cours de la semaine.

En *octobre 2020*, la France connaît la mise en place d'un couvre-feu, et au 30 octobre le début d'un second confinement étendu jusqu'au 15 décembre. Au cours de cette période, l'activité du pays se dégrade, touchant principalement les secteurs de l'hébergement-restauration, les transports et autres activités de services (arts, spectacles, activités récréatives). La semaine du reconfinement, la part du télétravail atteint les 15%, mais la présence sur site des salariés reste majoritaire. Sur le mois d'octobre, 19% des salariés ont connu au moins un jour de télétravail (41% l'étaient moins de trois jours par semaine, 33% deux jours par semaine, 17% un jour par semaine et 9% quelques jours dans le mois).

En *novembre 2020*, mois de confinement, l'activité est dégradée, 39% des salariés travaillent dans une entreprise dont l'activité a diminué, 4% des salariés connaissent un arrêt de leur activité ; touchant fortement les secteurs d'activité jugés « non essentiels » et ainsi fermés au public. La part des télétravailleurs progresse à nouveau, 23% des salariés sont en télétravail, taux proche de celui observé lors du premier confinement ; dont 44% qui télétravaillent sur l'ensemble de la semaine.

Au mois de *décembre 2020*, l'activité repart à la hausse avec la réouverture des commerces « non essentiels » le 28 novembre, et la mise en place, au 16 décembre, d'un couvre-feu moins restrictif. Sur cette période, 25% des salariés ont été au moins un jour en télétravail, 39% d'entre eux l'ont été toute la semaine. La pratique du télétravail reste plus élevée dans les grandes entreprises et dans le secteur de l'information communication, les activités financières et d'assurance, les activités immobilières et le service aux entreprises. En *janvier 2021*, l'activité est stabilisée en parallèle d'un renforcement du couvre-feu en place, la baisse d'activité touche de manière concentrée certains secteurs soumis à des fermetures administratives. Les chiffres du télétravail se stabilisent, 26% des salariés ont été au moins un jour dans le mois en télétravail, avec un nombre de jours hebdomadaire en diminution.

À partir de *mars 2021*, le pays vit des reconfinements locaux, le télétravail connaît une remontée à 26,9%, et augmentera pour atteindre 28% en avril 2021, date d'un troisième confinement national. Le télétravail diminuera en mai 2021, avec la fin du confinement strict, pour atteindre 26% des salariés en télétravail. La pratique se réduira continuellement entre juin 2021 et octobre 2021, passant de 24,4% à 20,1%. En *novembre 2021*, le télétravail progressera à nouveau pour atteindre 21%. Le contexte au mois de décembre est sous-tendu par des obligations sanitaires en lien avec la vaccination et la détention du passe sanitaire, la proportion de télétravail atteindra ainsi les 23,3%. Selon l'enquête, à cette période, la moitié des entreprises évoquent des difficultés à mettre en œuvre le télétravail, même si une majorité d'entre elles jugent que le télétravail favorise l'autonomie et la conciliation entre vie professionnelle et vie personnelle. En *janvier 2022*, le télétravail est de nouveau rendu obligatoire à hauteur de trois jours par semaine quand cela est possible. Ainsi, 29% des salariés ont recours au télétravail au moins une fois par semaine pendant cette période, 61% d'entre eux le pratiquent 3 ou 4 jours par semaine.

Pour finir, en *février 2022*, les mesures sanitaires sont allégées, le télétravail n'est plus obligatoire, le taux de télétravailleurs passe à 24% puis à 21% en mars 2022. À cette période, le nombre de jours de télétravail diminue également, notamment pour les quotités de 3 ou 4 jours de télétravail par semaine. Le télétravail est majoritairement pratiqué à hauteur de 2 jours par semaine pour 39% des salariés, avec une tendance à l'augmentation du télétravail à un jour par semaine.

Au sein de la fonction publique, les données du télétravail sont nettement moins fournies pour nous éclairer spécifiquement sur son déploiement dans le cadre de la crise sanitaire. Cependant, alors même qu'avant celle-ci, le télétravail était essentiellement développé au sein de la fonction publique de l'État (DGAFP, 2018), les divers chamboulements initiés par la pandémie et notamment l'accord relatif à la mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique du 13 juillet 2021¹³ ont ouvert la voie au développement de cette pratique, la considérant comme un mode d'organisation du travail à part entière.

Enfin, même si la pratique du télétravail dans la fonction publique présentera en 2021 des taux légèrement moins élevés que dans le secteur privé, 19% contre 22% en 2021 (Chédorge-Farnier, 2022), celui-ci a pu se développer au sein de la fonction publique dans des proportions somme toute différentes. En effet, en 2021, c'est 37% des agents de la fonction publique de

¹³Accord du 13 juillet 2021 relatif à la mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045464407

l'État, 16% de la fonction publique territoriale et seulement 4% de la fonction publique hospitalière qui télétravaillent (Chédorge-Farnier, 2022). Selon le rapport de la Cour des comptes de janvier 2022, au sein de la fonction publique de l'État, 74% des agents pouvant télétravailler l'ont fait un jour au moins par semaine. Les données de la fonction publique territoriale et hospitalière n'étant pas disponibles dans cette enquête, le rapport évoquera cependant la présence d'un pic pour ces deux versants, mais sans atteindre les mêmes proportions que la fonction publique de l'État. L'absence d'enquête régulière, au sein de la fonction publique hospitalière, notamment, rend ainsi extrêmement difficile la lecture de l'évolution du télétravail sur le territoire.

Nous évoquerons successivement dans les prochaines sections les éléments de définitions du télétravail et des différentes formes que celui-ci peut prendre. Par la suite nous évoquons l'histoire de cette pratique en concluant sur le cadre juridique qui la régit.

2. Les définitions et les formes du télétravail

Nous abordons dans cette nouvelle section plusieurs éléments de définition relatifs au télétravail (**I.2.1.**), pour ensuite présenter plusieurs formes prises par cette pratique (**I.2.2.**).

2.1. Les définitions du télétravail

Dans sa définition la plus simplifiée, le télétravail peut être défini comme un mode de travail à distance géographique du lieu de travail habituel, médiatisé par les Nouvelles Technologies de l'Information et de Communication (NTIC). Il est possible de différencier, en amont de l'explication de cette définition, trois notions comme le propose Devillers (2003) : le travail à distance, le travail à domicile et le télétravail (**Figure 5**).

Figure 5 : Extraits de définitions (Devillers, 2003)

« Le travail à distance englobe toutes les formes de travail hors du principal établissement de l'entreprise et s'applique à toutes les unités dispersées d'une entreprise. »

« Le travail à domicile est une forme de travail effectué au foyer soit pour l'industrie manufacturière, soit pour celle des services. Ce travail peut être manuel, intellectuel, utiliser ou non des procédés de télécommunication. »

« Le télétravail est une forme d'organisation de travail dans laquelle le travail est réalisé partiellement ou totalement en dehors du lieu de travail conventionnel de l'entreprise à l'aide des services d'information et de télécommunication. »

Au regard de ces notions, il est possible de noter que le concept de télétravail présente une pluralité de définitions qui coexistent. Ainsi, les définitions qui lui sont attribuées sont décrites comme floues et pouvant diverger quant à leur objet en fonction des représentations, des enjeux et des logiques (politiques, organisationnelles, sociales), offrant une vision « *parcellaire du phénomène* » (Largier, 2001). Largier (2001) précise en ce sens les difficultés existantes pour définir ce concept du fait notamment des nombreux qualificatifs renvoyant à « *des lexiques qui ne s'excluent pas les uns les autres, rendant la situation plus confuse encore* » (Largier, 2001, p. 205). Cette polysémie multiplie ainsi les niveaux d'analyse possibles et rend complexe des décomptes justes et comparables de télétravailleurs du fait de catégories hétérogènes entre les études et enquêtes (Aguilera et al., 2016 ; Largier, 2001 ; Tremblay et al., 2007), et ce, même si deux concepts y restent dominants selon Taskin (2003) : la distance et l'usage des NTIC.

En 1993, le télétravail est défini par Thierry Breton de la manière suivante : « *Le télétravail est une modalité d'organisation et/ou d'exécution d'un travail exercé à titre habituel par une personne physique dans les conditions cumulatives suivantes : d'une part le travail s'effectue, à distance, c'est-à-dire hors des abords immédiats de l'endroit où le résultat du travail est attendu, en dehors de toute possibilité physique pour le donneur d'ordre de surveiller l'exécution de la prestation par le télétravailleur ; d'autre part, ce travail s'effectue au moyen de l'outil informatique et/ou des outils de télécommunications ; il implique nécessairement la transmission au moyen d'une ou de plusieurs techniques de télécommunication au sens de l'article L32 du code des Postes et Télécommunications, y compris au moyen de systèmes informatiques de communication à distance : des données utiles à la réalisation du travail demandé ; et/ou du travail réalisé ou en cours de réalisation* » (Breton, 1993).

Les définitions françaises du télétravail sont mouvantes, elles se transforment notamment au gré de son histoire et de ses évolutions juridiques. Les notions de travail à distance géographique du site de travail habituel, et d'utilisation des TIC restent cependant centrales, quand des notions telles que le volontariat, le mode de contractualisation ou la dimension occasionnelle ou régulière évolueront au fil du temps et des usages. Dans nos travaux, nous faisons le choix de considérer le télétravail dans sa définition la plus récente en lien avec celle proposée dans le Code du travail associant le critère géographique, l'usage des TIC ainsi que le caractère volontaire et possiblement occasionnel du télétravail. Elle est écrite comme suit : « [...] *le télétravail désigne toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait également pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué par un salarié hors de*

ces locaux de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication » (article L1222-9, modifié par Loi n°2023-622 du 19 juillet 2023, art. 3¹⁴).

Le télétravail présente des formes variées au gré des caractéristiques qu'on lui prête. Nous traitons dans la prochaine section des formes que peut revêtir cette pratique et des critères qui peuvent lui être associés.

2.2. Les formes du télétravail

Le télétravail existe sous plusieurs formes, avec des typologies variées pour le définir.

Comme évoqué dans l'article premier de l'ANI du 19 juillet 2005¹⁵, la définition qui a été faite du télétravail « *permet d'englober différentes formes de télétravail régulier répondant à un large éventail de situations et de pratiques sujettes à des évolutions rapides* ». Ainsi selon cet accord, la définition du télétravail prend en compte les salariés « nomades », mais précise également que « *le fait de travailler à l'extérieur des locaux de l'entreprise ne suffit pas à conférer à un salarié la qualité de télétravailleur* ».

À cette époque, le caractère régulier était exigé, mais cela n'impliquait pas que le travail soit « *réalisé en totalité hors de l'entreprise [ce qui] n'exclut donc pas les formes alternant travail dans l'entreprise et travail hors de l'entreprise. [...]* » (article 1^{er}, ANI du 19 juillet 2005). Cette approche de la définition du télétravail proposée par cet accord permet de mettre en évidence l'importance de plusieurs critères lorsqu'il s'agit de citer les formes de télétravail existantes (lieu d'exercice, fréquence, contractualisation, statut du télétravailleur...). Ces critères impliquent selon Taskin (2003) d'offrir au concept de télétravail la spécificité d'être un « *phénomène polymorphe* » (Taskin, 2003, p. 82).

On notera ainsi dans un premier temps une typologie propre à la pratique du télétravail en fonction du fait que cette dernière soit mise en œuvre au domicile, de manière nomade ou dans le cadre d'un travail en télécentre ou d'un travail en réseau. Nous précisons ces différentes formes dans le **Tableau 3**.

Ainsi, il est possible de faire le constat que différents lieux peuvent faire l'objet d'une pratique de télétravail. En effet ce dernier ne se limite pas au domicile du professionnel.

¹⁴Article L1222-9 du Code du travail, modifié par Loi n°2023-622 du 19 juillet 2023, art. 3. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000047864720/2023-07-21

¹⁵Accord national interprofessionnel du 19 juillet 2005 relatif au télétravail. En ligne : actu.dalloz-etudiant.fr/fileadmin/actualites/pdfs/01.2017/ok_teletravail_2015.pdf

Tableau 3 : Les formes du télétravail

<p>TELETRAVAIL A DOMICILE</p>	<p>« En premier lieu le télétravailleur peut travailler de façon exclusive à son domicile ; ceci de façon permanente ou pour une période limitée (par exemple pour s'occuper d'une personne malade). Le télétravailleur pourra passer de manière ponctuelle dans les locaux de l'entreprise lorsqu'il est salarié ou bien rencontrer des clients. Mais son lieu de travail sera de manière prédominante son domicile. En deuxième lieu, le travail peut s'effectuer en partie à domicile. Dans ce cas, le télétravailleur conserve un lien plus important avec son environnement de travail en alternant une présence domicile/bureau. » (Morel-A-Lhuissier, 2006)</p>
<p>TRAVAIL NOMADE, TELETRAVAIL MOBILE OU PENDULAIRE</p>	<p>« Tout en conservant un poste de travail physique au sein de l'entreprise, le salarié peut utiliser les technologies de l'information et les outils de travail mobiles pour travailler depuis n'importe quel lieu. Ceci a comme incidence de "nomadiser" le travail de nombreux salariés, qui, jusque-là, était considéré comme ne pouvant s'exercer que dans les locaux de l'entreprise. Néanmoins, pour certaines catégories de salariés, il ne s'agit pas d'une forme de travail inédite. Les commerciaux ou les agents techniques d'intervention ont toujours pratiqué le travail nomade. » (Morel-A-Lhuissier, 2006)</p> <p>« Le télétravail mobile, parfois désigné sous le terme de travail « nomade » ou « pendulaire » se réfère au travail effectué dans le cadre de déplacements professionnels chez les clients ou au sein du réseau de l'entreprise. [...] Ceux-ci ne sont pas considérés naturellement comme des « télétravailleurs » parce qu'une partie du travail est normalement effectuée à l'extérieur des locaux de l'entreprise [...]. » (De Schampheleire & Martinez, 2006)</p>
<p>TRAVAIL EN TELECENTRE</p>	<p>« [...] antennes décentralisées de l'entreprise ou d'un groupe d'entreprises dans lesquelles des travailleurs effectuent leurs prestations de travail, au moyen de matériel télématique permettant de transmettre leurs résultats. Le télécentre rapproche les travailleurs de leur domicile. » (Devillers, 2003)</p> <p>« [...] le salarié de l'entreprise travaille à distance de son équipe dans des télécentres où sont également présents des salariés d'autres entreprises. Il y dispose d'un poste de travail à partir duquel il peut aisément communiquer avec son entreprise. » (Morel-A-Lhuissier, 2006)</p>
<p>TRAVAIL EN RESEAU</p>	<p>« [...] le salarié est localisé dans un site géographique, mais il relève d'un manager localisé dans un autre site, voire travaille dans une équipe relevant d'un autre site. Les nouveaux outils techniques ... permettent la formation d'une équipe virtuelle établie sur différents sites. [...] Dans certains cas, le télétravail s'organise dans des locaux géographiques qui ne sont pas dédiés à cet effet. Certaines entreprises permettent ainsi à certains salariés de rester dans leurs locaux traditionnels tout en travaillant sous le contrôle d'une hiérarchie et avec une équipe installée dans un autre site de l'entreprise. [...] Dans d'autres cas, le télétravail se met en place dans des locaux dédiés à cet effet. » (Morel-A-Lhuissier, 2006)</p>

Par ailleurs, sauf accord particulier, le télétravailleur peut exercer cette pratique sur le lieu de son choix. Ainsi le télétravail peut être pratiqué dans des espaces variés :

- Domicile : lieu d'habitation, en tant que résidence principale ou secondaire
- Tiers lieu : lieu tiers qui n'est ni l'entreprise ni le domicile, peut-être un lieu de travail partagé et collaboratif
- Télécentre : centre de télétravail, public ou privé (une ou plusieurs entreprises), mettant à disposition un lieu et les ressources pour télétravailler, il peut être associé à un tiers lieu
- Espace de coworking : lieu où l'on partage un espace de travail, avec un bureau privé ou ouvert, il peut être associé à un tiers lieu
- Bureau déporté : lieu mis à disposition et appartenant à l'entreprise ou à des partenaires

Par la suite, la notion de régularité ou de fréquence du télétravail apparaît comme un critère de différenciation des pratiques du télétravail. Le télétravail peut ainsi être pratiqué de manière : occasionnelle, alternée ou permanente.

Le télétravail « *occasionnel* » est un télétravail pratiqué de manière ponctuelle. Il se met en place de manière conjoncturelle, en cas de circonstances exceptionnelles ou de contraintes personnelles. Il n'a pas vocation à être régulier. Le télétravail à domicile occasionnel « *prend exclusivement place en addition du travail effectué au bureau.* » (Taskin, 2012, p. 75), il constitue moins de 20% du temps de travail au domicile (Devillers, 2003 ; Taskin, 2012) et ne prévoit aucune régularité (De Schampheleire & Martinez, 2006).

On retrouve ensuite, le télétravail dit « *alterné* », « *alternant* » (De Schampheleire & Martinez, 2006), « *pendulaire* » (De Schampheleire & Martinez, 2006 ; Vacherand-Revel et al., 2016), « *télépendulaire* » (Louche, 2018) ou encore « *régulier* ». Il consiste à alterner les périodes de présence sur site et au domicile, avec une présence de l'ordre de 20 à 90% du temps de travail au domicile (Devillers, 2003 ; Taskin, 2012). On parlera également de télétravail « *hybride* » évoquant cette alternance des modalités de travail sur site et de télétravail en dehors de celui-ci, notamment au domicile, et que l'auteur Halford (2005) nommera hybridité spatiale.

Enfin, le télétravail dit « *permanent* » correspondra à une activité qui s'effectue en totalité en dehors de l'entreprise, soit plus de 90% du temps de travail réalisé au domicile (Devillers, 2003 ; Taskin, 2012).

Par la suite, il est possible de distinguer un télétravail « *formel* » d'une pratique informelle du télétravail dite « *grise* » (Taskin & Devos, 2005 ; Vayre, 2019). Celle-ci correspondant en

effet à l'exercice du télétravail en dehors d'un cadre contractuel ou d'un accord préalable avec l'employeur. Vacherand-Revel et al. (2016) évoquent en ce sens une estimation allant jusqu'à 2/3 des salariés télétravailleurs qui le pratiqueraient hors d'un cadre réglementaire (De Mazonod, 2013, cité par Vacherand-Revel et al., 2016).

Enfin, le statut des télétravailleurs apparaît comme un critère de définition des formes de télétravail. Il est possible d'effectuer une distinction entre les télétravailleurs salariés et les télétravailleurs indépendants, non-salariés (Largier, 2001). Les télétravailleurs salariés représentent ainsi l'ensemble des télétravailleurs qui exerce toute ou partie de leur activité de travail en dehors des locaux habituels de leur entreprise. Le « *télétravail indépendant* » est défini par Devillers (2003) comme une « *activité des indépendants pour qui le lieu principal de travail est situé à domicile* ». On parlera donc plutôt de télétravail indépendant ou de travail à domicile pour définir les travailleurs indépendants, tels que les autoentrepreneurs, free-lances, commerciaux, artisans ou encore libéraux, qui exercent leur activité chez eux.

Au regard de la définition et des formes du télétravail et avant de préciser le contexte spécifique des hôpitaux publics pour en aborder la mise en œuvre du télétravail, nous précisons dans la prochaine section l'histoire de cette pratique pour ensuite en décrire les évolutions sur le plan juridique en France.

3. Une perspective historique et juridique du télétravail

Dans une perspective historique et juridique du télétravail, nous abordons dans un premier temps l'histoire du télétravail avant la crise sanitaire (**I.3.1.**). Par la suite, nous présentons le cadre associé à cette pratique (**I.3.2.**), que cela soit au niveau du secteur privé (**I.3.2.1.**) puis du secteur public (**I.3.2.2.**).

3.1. L'histoire du télétravail avant la crise sanitaire

La notion de télétravail peut être définie comme « *toute forme d'organisation du travail dans laquelle un travail qui aurait également pu être exécuté dans les locaux de l'employeur est effectué par un salarié hors de ces locaux, de façon volontaire en utilisant les technologies de l'information et de la communication* » (ANI, 2020¹⁶). Le déploiement du télétravail tient donc, entre autres, au développement des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) et notamment avec l'arrivée tout au long de ces dernières décennies de diverses

¹⁶Accord national interprofessionnel du 26 novembre 2020 : Pour une mise en œuvre réussie du télétravail. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/conv_coll/id/KALITEXT000043562007

techniques de communication et de télécommunication ouvrant la porte à l'usage des réseaux multimédias et d'Internet.

En effet, les prémices du concept de télétravail sont anciennes, ils apparaissent dans les années 1950 grâce aux travaux du mathématicien américain Norbert Wiener, portant notamment sur la cybernétique. Il évoquera dans ses travaux l'usage de moyens de communication, de transmission de données, dans le cadre de la supervision de la construction d'un immeuble aux États-Unis par un architecte basé en Europe. Par la suite, de nouvelles opportunités de communication apparaissent, socles de ces pratiques émergentes. Et c'est notamment aux États-Unis en 1969 que l'on voit se développer l'ancêtre de notre Internet actuel, le réseau ARPANET. En parallèle, le développement des outils de communication, associé à l'essor du téléphone initié depuis le 19^e siècle, puis des premiers téléfax devenant numériques dans les années 70, offrira un cadre propice à la survenue du terme « telework » en 1972 dans un article du Washington Post¹⁷. Plus tard, en France, des réseaux, tels que CYCLADES lancé en 1972 dans la continuité du réseau américain, ou encore le réseau de transmission de données Transpac, à l'origine du développement des services télématiques (informatique et télécommunication) tel que le futur raccordement du Minitel, apparaissent. Ces évolutions sont évoquées dans le cadre du rapport Nora-Minc de 1977 (Nora & Minc, 1977) portant sur « *l'informatisation de la société ou la télématique* » faisant émerger la perspective de la fusion et de la généralisation des usages de la télécommunication et de l'informatique dans nos quotidiens. Dans ce rapport, à l'image des nombreux enjeux évoqués et des transformations à venir du fait du développement de la télématique, les premières interrogations sur la notion de travail à distance sont abordées.

Dans cette continuité c'est le terme « telecommuting »¹⁸ (Nilles et al., 1976) qui émergera en 1976 des travaux du chercheur californien Jack Nilles. Cet ingénieur évoquera l'idée du travail à distance comme réponse aux trajets entre le domicile et le travail, où ce n'est plus le travailleur qui se déplacerait vers le travail, mais le travail que l'on transférerait vers les travailleurs. Il évoque ainsi cette perspective tout en interrogeant les impacts potentiels sur le management, la productivité ou encore les coûts et bénéfices associés. Dans cette période, une succession de prédictions du développement de la pratique du travail à distance émerge. On note par exemple en 1970, un scénario futuriste, où le télétravail sera la pratique majoritaire des cadres en 1990, selon l'American Telephone & Telegraph, acteur principal du service téléphonique aux États-Unis. C'est une prévision que le sociologue et futurologue Alvin Toffler

¹⁷Signé par le journaliste Jack Schiff en 1972

¹⁸*Telework* en anglais britannique, *télépendulaire* en français

réitérera dans son ouvrage « Future Shock » (Toffler, 1970) en annonçant le déplacement possible du bureau vers le domicile du travailleur. L'auteur évoquera en ce sens que « *l'une des choses les plus improductives de l'économie est de déplacer chaque matin des millions de personnes vers des zones de travail puis chaque soir vers leur domicile* ». Le terme télétravail apparaît en 1978 dans l'ouvrage francophone « *Des machines et des hommes : télécommunications* » (Brunel, 1978) de l'ingénieur Louis Brunel, où il évoquera l'avènement d'une société de l'information, où les technologies de l'information permettraient d'avoir accès depuis son domicile à des banques de données diverses.

Le mouvement vers les jalons de la pratique du télétravail se voit amplifié notamment par de nombreuses évolutions telles que le lancement en 1984 du Macintosh, premier micro-ordinateur personnel créé par la société Apple Computer. On peut également souligner un développement soutenu par une certaine démocratisation d'Internet, appuyée par la mise en service du World Wide Web, le « Web » qui est un système de pages publiques permis par l'usage d'un navigateur. Ainsi, au cours du 20^e siècle, le monde connaîtra l'essor des (Nouvelles) Technologies d'Information et de Communication (TCI ou NTCI) offrant les moyens d'un exercice du travail à distance et de son instauration. Cela entraînera en France des interrogations sur la place et la mise en œuvre de cette pratique sur le territoire.

En effet, dans les années 90, et afin de pousser au développement du télétravail en France, plusieurs appels à projets ont pu être initiés par la DATAR (Délégation interministérielle à l'Aménagement du Territoire et à l'Attractivité Régionale) donnant lieu à des travaux portant sur les thèmes suivants : « *NTIC et services innovants pour l'aménagement du territoire* » en 1990, « *Télétravail, nouvel aménagement du territoire et compétitivité économique* » en 1992, « *Le télétravail : outil pour l'emploi et la reconquête des territoires* » en 1993. En 1993, le Premier ministre en poste, Édouard Balladur, confiera à Thierry Breton la tâche de rédiger un rapport faisant l'état des lieux du sujet suivant : « *Le télétravail en France, situation actuelle, perspectives de développement et aspects juridiques* » (Breton, 1993). Ce rapport s'inscrira dans le premier grand tournant législatif que connaîtra la pratique, et dont l'analyse juridique produite sera le socle du cadre législatif actuel.

Quelques années plus tard, c'est dans ce contexte qu'au niveau européen sera signé en 2002 le premier accord-cadre sur le télétravail ; et qu'en France verra le jour d'un premier accord national interprofessionnel relatif au télétravail (ANI, 2005). Alors que la DARES évoque une proportion en 2004 de 2% de télétravailleurs à domicile (Coutrot, 2004), Pierre Morel à l'Huissier remettra au Premier ministre, en 2006, un rapport (Morel à l'Huissier, 2006) portant

sur un état des lieux du télétravail en France. Ce rapport soulignera le retard français quant à l'usage des technologies numériques, retard jugé navrant au vu des potentialités offertes par la pratique du télétravail : modernisation de l'organisation du travail, conciliation des vies personnelle et professionnelle, facteurs de développement économique, d'accroissement de la productivité, et ressource pour l'aménagement du territoire. Le principal obstacle au développement du télétravail relevé porte sur « *les mentalités d'une part et [...] une organisation du travail qui tarde à capitaliser les avantages offerts par les TIC d'autre part* » (Morel à l'Huissier, 2006, p. 11). Pour l'auteur de ce travail, cette difficulté nécessiterait plus une attention propre à la gestion qu'à des questions de l'ordre de la loi ou du règlement. Ce rapport donnera lieu à une compilation de propositions visant à développer la pratique du télétravail tant dans le secteur privé (formations, garanties, statuts...) que dans le secteur public (diffusion de guides, communications internes, négociations collectives, formations...).

Par la suite, en 2009, un rapport intitulé « *Le développement du télétravail dans la société numérique de demain* », rédigé par le Centre d'analyse stratégique (2009) en réponse à une demande du gouvernement, met en avant le retard de la France face aux principaux pays de l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE), et ce, notamment, au niveau de l'administration au sein du secteur public. Au regard de ces enjeux de flexibilité du travail seront évoqués comme leviers pour le développement de la pratique : une évolution de la culture managériale, une meilleure connaissance des gains, une mise à disposition d'infrastructures numériques et la diffusion d'outils techniques performants. Ainsi, le rapport met en avant une forte proportion de télétravailleurs dans les pays du nord de l'Europe et les États-Unis, avec, au début des années 2000 plus de 20% de télétravailleurs dans ces pays pionniers. La France, pour sa part, est perçue comme un pays où le télétravail est peu développé avec un pourcentage allant de 5 à 10% de salariés en télétravail, pourcentage nettement inférieur à ses pays voisins. Selon cette étude, le pays connaît depuis la fin des années 1980 une progression lente, mais régulière, de la pratique du télétravail, partant d'une pratique quasi inexistante (1,1% de télétravailleurs en 1993), elle s'est développée pour atteindre 2,9% en 1999, puis 6,3% en 2003 et enfin 7% de la population employée en 2005. Dans le secteur public, le télétravail concernerait seulement 1% des agents dans les années 2000, quand les pays de l'OCDE généralisent dans leurs administrations publiques la pratique du télétravail pour leurs agents. Le rapport dessinera enfin un profil type du télétravailleur français comme étant un homme (53%), cadre ou ingénieur, exerçant dans des professions intellectuelles. De plus, la pratique du télétravail semble se développer plus aisément dans les entreprises du secteur des

services des TIC et des services financiers, et serait plus du fait des grandes entreprises que des TPE et PME. Ce constat est fait alors même que le télétravail apparaît, à cette époque notamment, dans le secteur public comme un potentiel « gisement » de télétravailleurs plus important que dans le privé du fait des profils et métiers exercés.

En 2009, une crise sanitaire se profile, et au regard du risque inhérent au virus de la grippe H1N1 qui frappe le pays, l'accès au télétravail est facilité et apparaît comme une opportunité d'assurer la continuité de l'activité de travail à distance. C'est dans ce cadre qu'une circulaire « relative à la continuité de l'activité des entreprises et aux conditions de travail et d'emploi des salariés du secteur privé en cas de pandémie grippale »¹⁹ est émise afin de soutenir l'usage de la pratique du télétravail. Malgré des recensements rares du nombre de télétravailleurs sur ces périodes, qui sont parfois controversés et jugés approximatifs, on notera qu'il est estimé dans le rapport du Centre d'analyse stratégique (2009) un taux de 8,4% de salariés télétravaillant plus de 8 heures par mois en 2009, augmentant légèrement en 2010 en atteignant 8,9%. Le rapport dressé par la Direction générale de l'administration et de la fonction publique en 2018 révèle une pratique quasiment inexistante du télétravail régulier dans la fonction publique. Les télétravailleurs sont ainsi présents à 0,7% dans la fonction publique de l'État et à 0,1% dans la fonction publique territoriale, aucune donnée n'étant présentée pour la fonction publique hospitalière.

Alors que vient d'être inscrit le télétravail au sein du Code du travail avec la Loi Warsmann de 2012, le télétravail poursuit doucement son développement. Dans le cadre du rapport du comité interministériel aux ruralités en date du 13 mars 2015²⁰, le gouvernement évoque son souhait de positionner la France en tête des nations européennes en ce qui concerne le nombre de télétravailleurs. Afin de participer à cette croissance, le gouvernement annoncera, en 2016, le souhait de l'élaboration d'un « Plan national de déploiement du télétravail ». Cette tâche est confiée au CGET (Commissariat Général à l'Égalité des Territoires) en lien avec la DGAFP (Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique) et la DGT (Direction Générale du Travail) pour l'énonciation de mesures visant au renforcement de la pratique. En effet, le pays semble « en retard » face à ses voisins européens. En écho à ce souhait d'évolution, un rapport intitulé « 21 propositions pour un plan national de déploiement du télétravail » sera

¹⁹Circulaire DGT n°2009/16 du 3 juillet 2009 relative à la pandémie grippale. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/circulaire/id/28964

²⁰Dossier de presse relative à la prise de parole du Premier ministre Manuel Valls dans le cadre du *Comité interministériel aux ruralités au 13 mars 2015 : Nos ruralités, une chance pour la France*. En ligne : www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2015/03/13.03.15_dossier_de_presse_cir_nos_ruralites_une_chance_pour_la_france.pdf

publié par la CGET (2017), en juin 2017, énonçant trois grandes mesures déclinées en actions : (1) Piloter, animer et valoriser : *développer le télétravail, informer et former, fédérer les acteurs, communiquer auprès des publics, expérimenter* ; (2) Permettre les initiatives et les innovations, agir selon des principes partagés : *inscrire le télétravail dans les politiques publiques de développement durable, permettre le recours au télétravail en cas de circonstances exceptionnelles, accompagner les négociations, sécuriser la contractualisation, élaborer une charte des lieux d'accueil, proposer une place de marché, rendre l'administration exemplaire, déployer un réseau de lieux d'accueil, développer des outils numériques* ; (3) Observer des dynamiques et mesurer les évolutions : *consulter la société, réaliser une enquête nationale, créer l'observatoire national du télétravail, créer un simulateur d'impacts, identifier et prévenir les risques*. Il est à noter par exemple que certaines actions concrètes ont pu voir le jour, telles que le développement et l'animation d'un site Internet « www.teletravailler.fr » avec pour objectif d'être une source d'informations pour les publics ; l'évolution juridique au cours des années qui ont suivi en lien avec l'encadrement du télétravail et son accès (circonstances exceptionnelles, négociation du télétravail, contractualisation...). Souligné par un rapport d'information sénatorial (SENAT, 2021²¹), cet observatoire du télétravail, en 2021, ne sera pas encore créé malgré les bénéfices connus relatifs à cet outil.

En 2017, et selon une étude de l'INSEE (2017), 3% des salariés télétravaillent de manière régulière, soit au moins un jour par semaine (dont 61% sont des cadres), et 4,3% des salariés télétravaillent de manière occasionnelle. Dans la continuité de cette étude, et selon une analyse de la DARES publiée en 2019 (Hallépée, 2019), les 3% de télétravailleurs le pratiquant seraient, en 2017, majoritairement des cadres et plutôt représentés dans les métiers de l'informatique et de la télécommunication. On notera une présence similaire de femmes et d'hommes télétravaillant, avec une plus forte proportion de salariés ayant un enfant de moins de 3 ans. Ainsi, les télétravailleurs sont généralement représentés par des salariés qualifiés, et les écarts entre les différentes catégories professionnelles sont expliqués dans cette étude par une potentielle disparité des usages des outils numériques et de l'accès à ceux-ci, ainsi qu'aux caractéristiques même du métier offrant ou non une possibilité d'exercer à son domicile. À cette même date, les accords collectifs couvrent 25% des télétravailleurs au sein des établissements de plus de 10 salariés du secteur privé non agricole, les accords individuels entre salarié et employeur en représenteraient eux 20%. Il est également à souligner que plus de la moitié des

²¹SENAT (2021). Rapport d'information : 8 questions sur l'avenir du télétravail, vers une révolution du travail à distance ? Rapport d'information n° 89 (2021-2022), déposé le 22 octobre 2021. En ligne : www.senat.fr/rap/r21-089/r21-089_mono.html

télétravailleurs exerceraient hors de toute contractualisation. Enfin, entre le secteur privé et la fonction publique, le recours à la pratique du télétravail régulier apparaît similaire en 2017, avec une proportion concentrée dans la fonction publique de l'État (6,4%). C'est dans la fonction publique territoriale (1,2%) et dans la fonction publique hospitalière (0,1%) que le recours au télétravail apparaît le plus faible (Hallépée & Mauroux, 2019 ; Matinet & Rosankis, 2017).

Ainsi, avant la crise sanitaire de la Covid-19, le télétravail qui restait une pratique marginale pour les travailleurs français, avec 3% de télétravailleurs en 2017 selon l'INSEE (2017), s'est installé dans les pratiques atteignant 22% de télétravailleurs dans le privé et 19% dans le public à l'issue de la période du télétravail confiné. Les données relevées par les différentes enquêtes statistiques (**Tableau 4**) permettent d'observer le profil des télétravailleurs en fonction de leur secteur d'origine, qu'il soit privé ou public, et selon certaines de leurs caractéristiques telles que le genre, l'âge ou la profession.

Tableau 4 : Évolution de la part des télétravailleurs entre 2017 et 2021 (% des salariés)

2017		Privé	Public	FPE	FPT	FPH
TOTAL		3,1%	3%	6,4%	1,2%	0,1%
Sexe	- Hommes	3,2%	-	-	-	-
	- Femmes	2,9%	-	-	-	-
Age	- 15 à 29 ans	2,0%	-	-	-	-
	- 30 à 39 ans	3,2%	-	-	-	-
	- 40 à 49 ans	3,9%	-	-	-	-
	- 50 à 59 ans	2,9%	-	-	-	-
	- 60 ans et plus	2,6%	-	-	-	-
Professions & Cat socio pro.	- Cadres	11,1%	10,8%	16,1%	0%	0%
	- Professions intermédiaires	3,8%	1,8	3%	1%	0,2%
	- Employés et ouvriers	NS*	NS	NS	NS	NS
2021		Privé	Public	FPE	FPT	FPH
TOTAL		22%	19%	37%	16%	4%
Sexe	- Hommes	21%	17%	28%	13%	2%
	- Femmes	24%	20%	46%	18%	5%
Age	- Moins de 30 ans	17%	11%	22%	6%	3%
	- Entre 30 et 50 ans	25%	21%	38%	20%	4%
	- Plus de 50 ans	21%	20%	44%	14%	6%
Professions & Cat socio pro.	- Cadres et professions intel. sup.	61%	44%	58%	47%	9%
	- Professions intermédiaires	22%	22%	35%	24%	5%
	- Employés et ouvriers	5%	7%	17%	7%	2%

*Lecture : En 2021, 20% des femmes de la fonction publique, hors enseignants, ont télétravaillé au moins une journée au cours de la semaine de référence. *NS : effectifs insuffisants*

Sources : Chédorge-Farnier, 2022 ; DARES 2020 ; DARES 2022 ; Hallépée & Mauroux, 2019 ; INSEE 2017 ; Jauneau, 2022, Matinet & Rosankis, 2017

Ces données nous permettent notamment de mettre en évidence, en 2021, la part plus importante des femmes en télétravail, âgées de plus de 30 ans et exerçant en tant que cadre ou dans une profession intellectuelle supérieure. De plus, nous pouvons souligner le nombre plus conséquent de télétravailleurs au sein de la fonction publique de l'État au contraire notamment de la fonction publique hospitalière et de la fonction publique territoriale, qui présentent des taux pratiquement nuls de pratiquants en 2017.

Le volet historique du télétravail étant maintenant abordé, nous pouvons éclairer ce concept et son évolution au regard du cadre juridique qui a régi et qui régit aujourd'hui cette forme d'organisation du travail.

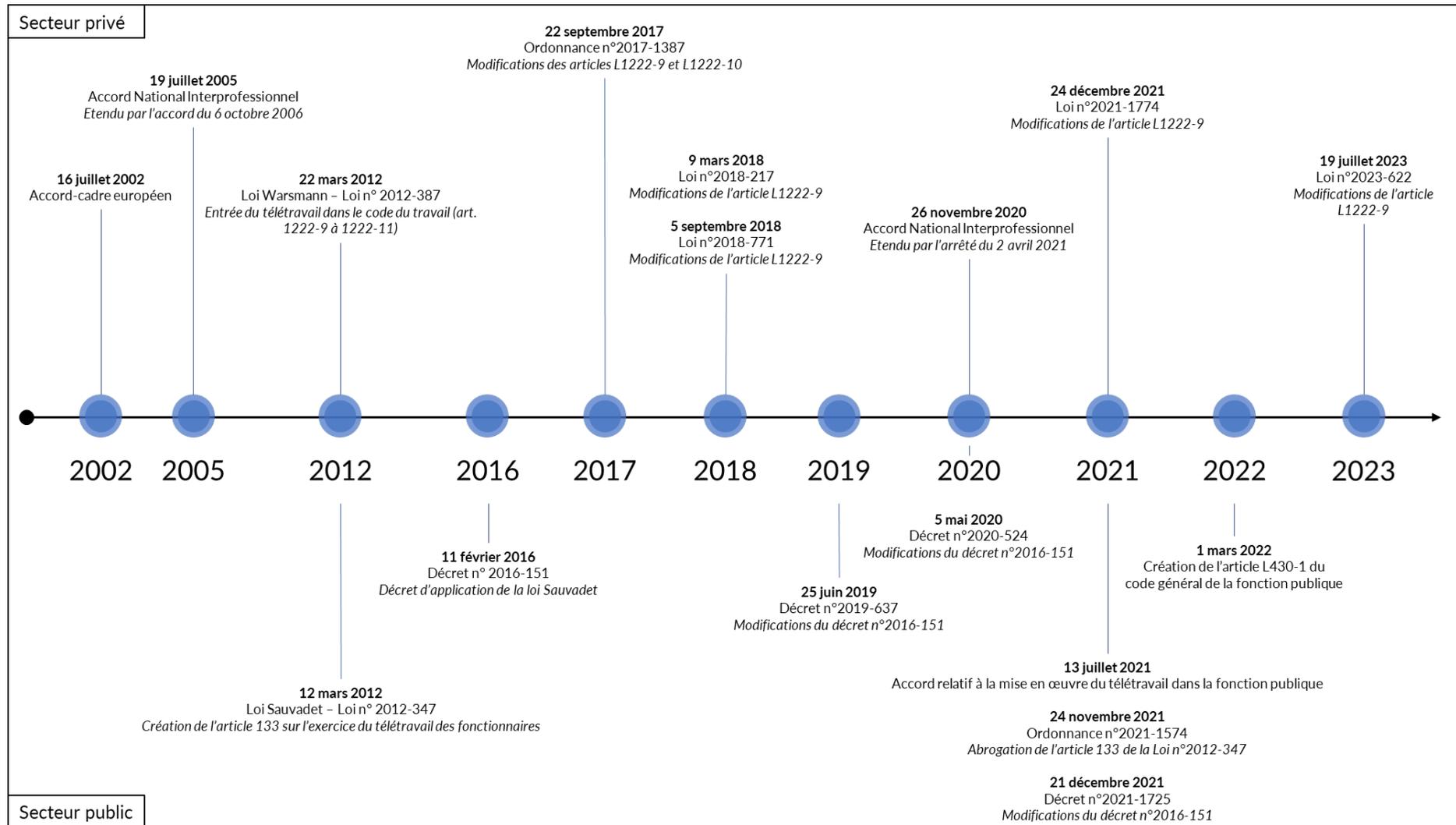
3.2. Le cadre juridique français du télétravail

La pratique du télétravail est régie par un cadre législatif relativement récent qui évolue progressivement au regard de son développement au sein des organisations et du contexte notamment sanitaire du pays. Au niveau européen, le télétravail est régi par l'« *accord-cadre européen sur le télétravail institutionnel* » en date du 16 juillet 2002²². Cet accord se veut non contraignant, laissant une certaine autonomie aux États. Il offre un cadre général quant à la mise en œuvre de pratiques de télétravail et aux conditions de travail des travailleurs afin d'associer et de permettre flexibilité et sécurité aux employeurs et travailleurs. Cet accord introduit les thèmes suivants : (1) le caractère volontaire et réversible du télétravail ; (2) les conditions d'emploi stipulant que le télétravailleur conserve l'ensemble de ses droits ; (3) l'importance d'assurer la protection des données utilisées ; (4) le respect de la vie privée du télétravailleur ; (5) la mise en discussion des questions propres aux équipements assurant la réalisation de l'activité ; (6) l'importance de la responsabilité quant à la protection de la santé et la sécurité professionnelle ; (7) l'organisation du travail (temps de travail, charge de travail, critères de résultats, isolement) ; (8) l'accès à la formation et aux possibilités de carrières ; (9) ainsi que les droits collectifs des télétravailleurs qui restent les mêmes que les travailleurs sur site.

Ayant évolué de manière spécifique, nous présenterons séparément et dans un premier temps le cadre juridique en lien avec le télétravail dans le secteur privé, puis dans un second temps le développement de ce cadre au sein de la fonction publique. Ce parcours juridique est décrit dans la frise chronologique présentée en **Figure 6** qui met en perspective les différents jalons historiques du télétravail jusqu'à nos jours pour ces deux secteurs.

²²Accord-cadre européen juillet 2002. En ligne : www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_isn=62857&p_lang=fr

Figure 6 : Chronologie du cadre juridique du télétravail en France de 2002 à 2023



3.2.1. Cadre juridique du secteur privé

En France, c'est le 19 juillet 2005 que sera signé, par les principales organisations syndicales françaises, l'« accord national interprofessionnel relatif au télétravail » (ANI, 2005), et étendu à tous les employeurs et salariés (par l'arrêté du 30 mai 2006²³ et par l'accord du 6 octobre 2006²⁴), sur la base de la convention collective nationale des télécommunications du 26 avril 2000²⁵. Cet accord permet de définir le télétravail en France sous plusieurs caractéristiques, similaires au précédent accord-cadre européen de 2002, on retrouve ainsi des notions propres au volontariat et à la réversibilité, aux conditions d'emploi et dispositions relatives à la protection des données, à l'assurance du respect de la vie privée, à la conformité de l'équipement de travail et à la prise en charge des frais engendrés par l'employeur, à la protection de la santé et de la sécurité, à l'organisation du travail, à l'accès à la formation et la conservation des droits collectifs.

Dans cette continuité, en France, une loi a pu être promulguée offrant un cadre à la pratique du télétravail au sein des entreprises privées (Loi Warsmann), qui sera une loi homologuée au sein de la fonction publique (Loi Sauvadet).

En effet, c'est le 22 mars 2012 qu'a été adoptée la Loi n° 2012-387²⁶ relative à la simplification du droit et à l'allègement des démarches administratives, qui apporte notamment des éléments relatifs au régime du télétravail. Cette loi, dite Loi Warsmann, offre au télétravail un statut juridique par son intégration dans le Code du travail (Section 4 : Télétravail) au travers des articles L1222-9 à 1222-11. On retrouve ainsi, dans le premier de ces trois articles, une définition du télétravail où ce dernier doit être volontaire et régulier, avec un usage des technologies de l'information et de la communication dites TIC. Dans cette version, le télétravail est réalisé dans le cadre d'un contrat de travail, d'un accord collectif ou d'un avenant précisant les conditions de passage en télétravail et les conditions de retour à une exécution sans télétravail, les deux parties ayant la possibilité de demander l'arrêt du télétravail. Dans l'article L1222-10, il est évoqué plusieurs obligations propres à l'employeur telles que la prise en charge des coûts, l'information sur les restrictions d'usage, la priorité donnée à un poste sans

²³Arrêté du 30 mai 2006, portant extension de l'accord national interprofessionnel relatif au télétravail. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000640310

²⁴Accord du 6 octobre 2006 relatif au télétravail. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/conv_coll/id/KALITEXT000005678363/?idConteneur=KALICONT000005635557

²⁵Convention collective nationale des télécommunications du 26 avril 2000. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/conv_coll/id/KALICONT000005635557

²⁶Loi n° 2012-387 du 22 mars 2012 relative à la simplification du droit et à l'allègement des démarches administratives (1). En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000025553296

télétravail, l'organisation d'un entretien annuel sur les conditions d'activité et la définition des plages horaires. Pour sa part, l'article L1222-11 précisera la possibilité d'imposer le télétravail en cas de circonstances exceptionnelles (menace épidémique, cas de force majeure), mise en œuvre qui pourra être considérée comme un aménagement du poste de travail pour la continuité de l'activité et la sécurité des salariés.

Dans le cadre de l'ordonnance n°2017-1387²⁷ du 22 septembre 2017 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail, et associée aux ordonnances Macron visant une réforme du Code du travail, certaines modifications seront apportées à l'article L1222-9 et L1222-10. Selon un rapport remis au Président de la République, ce nouveau texte législatif intervient alors que le télétravail « *est une aspiration de 61% des Français, parmi les jeunes générations, où les salariés qui y trouvent une façon de mieux concilier vie privée, vie familiale et vie professionnelle* », permettant également de répondre « *à des problématiques d'aménagement du territoire dans les zones rurales* » et « *une opportunité [pour les personnes en situation de handicap] d'améliorer les conditions de travail, voire s'insérer de façon plus aisée dans l'emploi* » (JO n°0223 du 23 septembre 2017²⁸). Cette ordonnance précise ainsi, dans l'article L1222-9, la possibilité de bénéficier du télétravail dans le cadre d'accord collectif ou, à défaut d'une charte, l'obligation d'un contrat ou d'un avenant au contrat de travail est donc supprimée ; la nécessité pour l'employeur de justifier ses motivations en cas de refus ; ainsi que les conditions de responsabilité relatives à un accident du travail survenu sur le lieu d'exercice du télétravailleur qui sera présumé être un accident du travail. On soulignera également l'apparition de la nécessaire formulation : des modalités d'acceptation du salarié des conditions de mise en œuvre ; les conditions de passage en télétravail et de réversibilité ; l'obligation de formalisation des plages horaires où le salarié peut être contacté (initialement dans l'article L1222-10) ; les modalités de contrôle du temps de travail et de la charge de travail. Il est possible de noter enfin le caractère « régulier » du télétravail qui n'apparaît plus comme une condition pour le désigner comme tel, la notion de télétravail occasionnel est donc reconnue. La prise en charge des coûts découlant directement de l'exercice du télétravail n'est pour sa part plus mentionnée dans la nouvelle version de l'article L1222-10. L'article L1222-9 connaîtra par la suite d'autres modifications, notamment en 2018 où deux changements ont été

²⁷Ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000035607388

²⁸Rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance no 2017-1387 du 22 septembre 2017 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=EEYrxJe03Kjqb5vUIj12GdoyaiZIDDLDoWKNzrjT-Y=

apportés (Loi n°2018-217 et Loi n°2018-771²⁹). Ces modifications sont liées à des précisions quant au passage en télétravail renforcé dans le cadre d'épisodes de pollution ; à la mention que les salariés en télétravail bénéficient des mêmes droits que les travailleurs sur site ; ainsi qu'à la précision des conditions de mise en place du télétravail demandé par un travailleur handicapé. En 2021, une mention est apportée pour la nécessaire formulation des modalités d'accès des salariées enceintes aux modalités du télétravail (Loi n° 2021-1774³⁰). Enfin, en 2023, on verra apparaître dans l'article L1222-9, toujours en vigueur, la mention de l'obligation de précision, dans l'accord ou charte, des modalités d'accès des salariés aidants d'un enfant, d'un parent ou d'un proche à une organisation en télétravail (Ordonnance n° 2017-1387³¹).

En parallèle de ces évolutions, le 26 novembre 2020, les principaux partenaires sociaux français ont conclu un nouvel « *accord national interprofessionnel pour une mise en œuvre réussie du télétravail* » (ANI, 2020) afin d'actualiser le cadre juridique des pratiques de télétravail et expliciter l'environnement juridique applicable à celles-ci. Cette démarche s'inscrit dans l'expérience de crise sanitaire débutant en 2020, impliquant l'expérimentation d'un télétravail « exceptionnel » encouragé, parfois imposé, pour nombre de salariés et d'entreprises, et dont les modalités sont souvent différentes d'un télétravail habituel. Pour cela, un diagnostic a été mené de juin à septembre 2020 et portait pour objectif de répertorier les enseignements à tirer de la première période de confinement, générant un recours important à une forme de télétravail. De plus, il visait à identifier les enjeux et questions dans la perspective d'un développement du télétravail dans le cadre d'une activité « normale » ou en circonstances exceptionnelles.

Ainsi, dans son préambule, l'accord rappelle que la pratique du télétravail doit être compatible avec les objectifs de performance économique et sociale de l'entreprise et, que c'est au niveau des entreprises que les modalités précises de mise en œuvre sont à définir. Ces conditions sont à mettre en place dans le cadre juridique fixé, au travers du présent accord, de l'ANI de 2005, et au regard du Code du travail via les articles L1222-9 et suivants modifiés par l'ordonnance n°2017-1387³² du 22 septembre 2017, ainsi que par les accords de branches

²⁹Modifié par la Loi n°2018-217 du 29 mars 2018 « pour la liberté de choisir son avenir professionnel » - art. 11 et par la Loi n°2018-771 du 5 septembre 2018 - art. 68

³⁰Modifié par la Loi n° 2021-1774 du 24 décembre 2021 visant à accélérer l'égalité économique et professionnelle

³¹Modifié par la Loi n° 2023-622 du 19 juillet 2023 visant à renforcer la protection des familles d'enfants atteints d'une maladie ou d'un handicap ou victimes d'un accident d'une particulière gravité

³²Ordonnance n° 2017-1387 du 22 septembre 2017 relative à la prévisibilité et la sécurisation des relations de travail. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000035607388

préalablement négociés. Les principaux points qui fondent cet accord sont ainsi repris dans la **Figure 7**.

Figure 7 : Les sept principaux points de l'ANI 2020

Les sept principaux points de l'ANI 2020 « Pour une mise en œuvre réussie du télétravail »

(1) *Le déploiement du télétravail dans l'entreprise* : importance d'articuler le présentiel et le distanciel pour préserver le collectif et l'efficacité des organisations du travail, importance des suivis et des évaluations en cas de circonstances exceptionnelles pour pouvoir s'adapter au mieux, importance du dialogue social et des négociations, le télétravail comme critère d'atout et d'attractivité.

(2) *La mise en place du télétravail* : rappel de fondements juridiques (accords collectifs, charte ou accord, en cas de circonstances exceptionnelles, mise en œuvre considérée comme un aménagement du poste de travail pour la continuité de l'activité et la protection du salarié), le télétravail comme thème de dialogue social et de négociation (qualité de vie au travail, droit à la déconnexion...), conditions d'accès au télétravail (double volontariat, utilité du recours à un accord écrit, refus motivé, période d'adaptation, réversibilité).

(3) *L'organisation du télétravail* : fondements et dispositions légales (maintien du lien de subordination, durée de travail et temps de repos, contrôle du temps de travail, droit à la déconnexion, respect de la vie privée, usage des outils numériques encadré, prise en charge des frais professionnels, droit à la formation), fréquence du télétravail, communication et circulation de l'information, règles en matière de santé et sécurité, évaluation des risques professionnels, information du salarié, accident du travail (présomption d'imputabilité).

(4) *L'accompagnement des collaborateurs et managers* : adaptation des pratiques managériales (notions de confiance et d'autonomie, organisation et définition d'objectifs clairs, outils de communication), formation des managers et des collaborateurs, prise en compte des situations particulières (nouveaux salariés, alternants, salariés en situation de handicap ou avec des problèmes de santé, aidants familiaux, salariés en situation de fragilité), préservation de la politique de gestion des ressources humaines (égalité femmes-hommes, gestion de carrières, GPEC).

(5) *La préservation de la relation de travail avec le salarié* : maintien du lien social, prévention de l'isolement.

(6) *La continuité du dialogue social de proximité en situation de télétravail* : règles en vigueur, organisation matérielle de la continuité du dialogue social.

(7) *La mise en œuvre du télétravail en cas de circonstances exceptionnelles ou de force majeure* : anticipation pour la continuité de l'activité, prise en compte du contexte, mise en place du télétravail, consultation du CSE, information du salarié, organisation matérielle, prise en charge des frais, modalités d'organisation du dialogue social, exercice du droit syndical, application des règles de droit commun.

Cet accord visera ainsi, notamment, à renforcer le principe de volontariat double en période classique, potentiellement unilatérale en situation de crise, à rappeler le principe de réversibilité et l'accès aux mêmes droits que tout autre salarié travaillant au sein des locaux de l'entreprise. On insistera également sur les modalités de déploiement du télétravail prenant appui sur les accords collectifs négociés, à défaut sur la base d'une charte ou d'un commun accord avec l'employé, mais pouvant également être formalisé par tout autre moyen. Cet accord collectif,

ou le cas échéant la charte, précisera à minima plusieurs critères : les conditions de passage en télétravail, les modalités d'acceptation par le salarié des conditions de mise en œuvre, les modalités de contrôle du temps de travail et la détermination des plages horaires pendant lesquelles l'employeur peut contacter le salarié, ainsi que les modalités d'accès de travailleurs handicapés. L'accord évoque également de nouveaux principes au regard de l'accord en date de 2005. Ainsi, il est mis en valeur des questions relatives aux pratiques managériales et la formation des managers et collaborateurs, à l'isolement ou encore la prise en compte des situations particulières (aidants, fragilité, handicap...). Signé par quatre syndicats de salariés (CFDT, CFTC, FO, CFE-CGC) d'un côté, et par trois organisations patronales (MEDEF, la CPME et U2P) d'autre part, cet accord remplit ainsi une mission de réactualisation et de renfort du statut juridique de la pratique du télétravail. Il permet, au travers de nombreuses thématiques, de préciser les règles et le cadre pour une mise en œuvre réussie du télétravail.

Cet accord sera étendu par l'arrêté du 2 avril 2021³³ portant extension de l'accord national interprofessionnel pour une mise en œuvre réussie du télétravail, où seront rendues obligatoires pour les employeurs et salariés les stipulations de l'accord national interprofessionnel.

3.2.2. Cadre juridique du secteur public

Dans la même période que l'apparition du télétravail dans le Code du travail, le 12 mars 2012 fût signée la Loi n° 2012-347³⁴ dite Loi Sauvadet ayant pour visée de faciliter l'accès à l'emploi titulaire et l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique ainsi que la lutte contre les discriminations.

Cette Loi précisera, dans son article 133, la possibilité pour les agents publics d'exercer dans le cadre du télétravail tel qu'il est défini par la Loi Warsmann. Le droit au télétravail peut ainsi être accordé à la demande du fonctionnaire et après accord de son chef de service, et peut être stoppé à tout moment après un délai de prévenance, tout en bénéficiant des mêmes droits que les agents exerçant sur site. Le télétravail dans la fonction publique conservera, ici, le critère de régularité.

³³Arrêté du 2 avril 2021 portant extension de l'accord national interprofessionnel pour une mise en œuvre réussie du télétravail. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043353723

³⁴Loi n° 2012-347 du 12 mars 2012 relative à l'accès à l'emploi titulaire et à l'amélioration des conditions d'emploi des agents contractuels dans la fonction publique, à la lutte contre les discriminations et portant diverses dispositions relatives à la fonction publique (1). En ligne : [www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000025489865#:~:text=emploi%20...- ,LOI%20n%C2%B0%202012%2D347%20du%2012%20mars%202012%20relative,%C3%A0%20la%20fonctio n%20publique%20\(1\)](http://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000025489865#:~:text=emploi%20...- ,LOI%20n%C2%B0%202012%2D347%20du%2012%20mars%202012%20relative,%C3%A0%20la%20fonctio n%20publique%20(1))

Par la suite, le décret d'application n°2016-151 du 11 février 2016³⁵, relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre dans la fonction publique et la magistrature, précisera les modalités de mise en œuvre du télétravail au sein de la fonction publique en lien avec cette loi. Ainsi, il est possible de constater la possibilité pour le fonctionnaire de télétravailler hors des locaux de l'employeur de manière régulière, sans excéder trois jours de télétravail par semaine impliquant une présence sur site de deux jours minimums, sauf dérogation pour raison de santé, accordée pour six mois ; ainsi que la mise en place d'un délai de prévenance de deux mois. Par ce décret, l'éligibilité au télétravail est déterminée par les activités exercées par le fonctionnaire et non pas par le poste qu'il occupe, et ce en lien avec la nature de l'activité, mais également avec l'intérêt du service. Dans cette version, le télétravail est accordé sur demande écrite de l'agent pour un an renouvelable suite à la mise en place d'un entretien, tout refus devant être motivé. On notera la réalisation d'un bilan annuel obligatoire présenté aux comités techniques et Comité d'Hygiène, de Sécurité, et des Conditions de Travail (CHSCT). Les modalités des mises en œuvre sont fixées par chacune des fonctions publiques en lien avec les activités éligibles et les règles établies (temps de travail, sécurité des salariés, sécurité des systèmes d'information, prises en charge financière, formation) et sont soumises aux différentes instances compétentes pour consultation. Les modalités de la mise en œuvre de ce décret sont laissées aux mains, par l'article 7, des différents organes associés : « *un arrêté ministériel pour la fonction publique de l'État, une délibération de l'organe délibérant pour la fonction publique territoriale, une décision de l'autorité investie du pouvoir de nomination pour la fonction publique hospitalière, pris après avis du comité technique ou du comité consultatif national compétent [...]* » (art. 7).

Le 25 juin 2019, puis le 5 mai 2020, seront pris deux nouveaux décrets, le décret n°2019-637³⁶ et le décret n°2020-524³⁷, modifiant le précédent décret d'application n°2016-151 du 11 février 2016. Ces décrets apportent des modifications quant au déploiement du télétravail dans le secteur public. Ainsi, il est à retenir l'introduction de nouvelles dispositions quant au lieu d'exercice du télétravail (domicile, lieu privé ou autre lieu à usage professionnel) et l'autorisation d'une pratique régulière ou ponctuelle ainsi que la possibilité de bénéficier des

³⁵Décret 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. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000032036983

³⁶Décret n° 2019-637 du 25 juin 2019 relatif aux modalités de mise en œuvre du télétravail à l'égard de certains agents publics et magistrats. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000038682955

³⁷Décret n° 2020-524 du 5 mai 2020 modifiant le 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. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041849917

jours flottants. Il peut être noté entre autres, l'autorisation de l'usage de l'équipement personnel, une possibilité d'extension de télétravail pour des raisons de santé ou lors d'une autorisation temporaire. Le 21 décembre 2021, un dernier décret n°2021-1725³⁸ modifiant les conditions de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature est émis précisant notamment les mesures spécifiques pouvant être mises en œuvre pour les femmes enceintes, et la possibilité de renouveler une dérogation du nombre de jours télétravaillés pour raisons de santé ou handicap.

En 2021, l'article 133 de la Loi Sauvadet sera abrogé par ordonnance (ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021³⁹ - art. 3). Cet article sera remplacé par l'article L430-1 du code général de la fonction publique en vigueur depuis le 1er mars 2022⁴⁰ (**Figure 8**).

Figure 8 : Article L430-1 du Code général de la fonction publique

« L'agent public peut exercer ses fonctions dans le cadre du télétravail tel qu'il est défini au premier alinéa de l'article L. 1222-9 du Code du travail. L'exercice des fonctions en télétravail lui est accordé à sa demande et après accord de son chef de service. Il peut y être mis fin à tout moment, sous réserve d'un délai de préavis. L'agent télétravailleur bénéficie des droits prévus par la législation et la réglementation applicables aux agents exerçant leurs fonctions dans les locaux de leur employeur public. Après concertation avec les organisations syndicales représentatives de la fonction publique, les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'État, notamment celles concernant l'organisation du télétravail, et les conditions dans lesquelles la commission paritaire compétente peut être saisie par l'agent intéressé en cas de refus opposé à sa demande de télétravail ainsi que les possibilités de recours ponctuel au télétravail. »

(Titre III : TÉLÉTRAVAIL, Article L430-1 du Code général de la fonction publique)

Le télétravail dans la fonction publique continuera d'être régi par le décret d'application du 11 février 2016 (n°2016-151) et ses versions modifiées (n°2019-637, n°2020-524 et n°2021-1725), ainsi que par l'accord relatif à la mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique signé le 13 juillet 2021⁴¹. Ce dernier accord permet de préciser le cadre et les conditions réglementaires du télétravail. On retrouve ainsi, une quotité de trois jours par semaine maximum, l'importance d'un dialogue social, le rappel des obligations générales et droits du

³⁸Décret n° 2021-1725 du 21 décembre 2021 modifiant les conditions de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044538035

³⁹Ordonnance n° 2021-1574 du 24 novembre 2021 portant partie législative du code général de la fonction publique. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044411525

⁴⁰Créé par Ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021

⁴¹Accord du 13 juillet 2021 relatif à la mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045464407

télétravailleur qui sont les mêmes qu'un travailleur sur site. Il est aussi fait mention du droit à la déconnexion et de l'importance de la prise en compte de la santé, des conditions de travail et de la prévention des risques psychosociaux inhérents à la pratique. Il est possible de voir également apparaître la mise en place d'une indemnisation forfaitaire des frais de télétravail (fixé à 2,5€ par jour télétravaillé pour un seuil annuel de 220€ dans le cadre du décret n°2021-1123 du 26 août 2021 ; puis fixé à 2,88€ pour un seuil de 253,44€ par l'arrêté du 23 novembre 2022). Ainsi, il est rappelé le fait qu'un télétravailleur de la fonction publique doit remplir plusieurs critères : avoir obtenu l'autorisation d'exercer une partie de son activité en télétravail alors même que celle-ci aurait pu être réalisée sur site ; utiliser les technologies de l'information et de la communication ; et télétravailler au maximum 3 jours par semaine (sauf exception).

Ainsi, le choc de la crise sanitaire et ses divers impacts sur, entre autres, l'économie, l'emploi, les conditions de travail et les conditions de vie, ont remodelé le quotidien des Français avec des répercussions à plus ou moins long terme. Ces bouleversements ont notamment contribué à ouvrir un peu plus la voie vers ce nouveau mode de travail qu'est le télétravail. À la lumière de son histoire commune avec le développement de nos technologies et outils de communication, de son développement lent, mais régulier tout à coup projeté dans une pratique massive, de sa construction juridique verrouillant de moins en moins son usage jusqu'à obliger et encourager les travailleurs à le pratiquer et les entreprises à le développer, le télétravail et le travail en général ont subi un changement majeur.

Cette transformation s'est opérée dans un délai extrêmement bref, dans des secteurs, entreprises et institutions qui étaient plus ou moins novices et non préparés. Les rares données spécifiques à la fonction publique nous amènent déjà à nous interroger sur ces organisations et ces travailleurs pour qui cette pratique était quasiment inconnue il y a seulement quelques années. Cela nous interroge d'autant plus dans la fonction publique hospitalière, où 0,1% de ses agents ont eu recours à la pratique du télétravail régulier en 2017 (Hallépée & Mauroux, 2019 ; Matinet & Rosankis, 2019), contre plus d'un agent du personnel non médical sur deux au sein de la fonction administrative en 2022 (Cour des comptes, 2022).

Notre prochaine section vise en ce sens à aborder le paysage de la fonction publique hospitalière, en centrant notre regard sur le personnel non médical et les fonctions administratives qui représentent le cœur de notre recherche. Nous présentons par la suite le cadre conceptuel qui soutient cette recherche, pour en dégager des éléments de problématisation associés et les questions de recherche que nous ambitionnons d'explorer.

II. L'HÔPITAL PUBLIC

Notre étude se veut centrée sur les agents administratifs exerçant au sein d'un hôpital public. Pour comprendre dans quel contexte s'inscrit cette recherche, il est tout d'abord abordé quelques jalons des transformations du système de santé (II.1.). Dans cette perspective, nous traitons de plusieurs points d'étapes se rapportant notamment aux fondations du « *tournant gestionnaire* » (II.1.1.), à l'entrée dans une approche qualité et une évaluation des performances à l'hôpital (II.1.2.), pour enfin évoquer une orientation propre à la coopération, la coordination des soins et la question de la santé au travail au sein de ces institutions (II.1.3.).

Par la suite, nous décrivons le positionnement de ces structures aux regards des sujets de qualité de vie au travail et de santé au travail (II.2.).

Enfin, il est explicité le positionnement et la structure des hôpitaux publics (II.3.) au regard notamment de la fonction publique hospitalière (II.3.1.), ainsi que du rôle de ces établissements de santé et du secteur hospitalier public (II.3.2.). Nous présentons ensuite la structure des principaux métiers qui composent ces établissements (II.3.3.).

Pour conclure, il est abordé la rencontre entre le télétravail et ces institutions, initiée notamment par la crise de la Covid-19, faisant pleinement entrer les hôpitaux publics dans la pratique du télétravail (II.4.).

1. Les transformations du système de santé français

Le système de santé français a rencontré une succession de transformations et de réformes visant principalement à contrôler les dépenses et améliorer la qualité des soins. Les changements annoncés et initiés au regard des politiques de santé mises en œuvre depuis les années 1990 ont visé à : moderniser ce système ; à innover et répondre au progrès médical ; à harmoniser, améliorer et faciliter l'accès aux soins ; à coordonner et faire converger les actions des professionnels de santé ; mais également et principalement à tenter de répondre aux fortes tensions financières, et ce, parfois, en lien avec des périodes de crises sociales et sanitaires. Malgré cela, les pressions financières exercées sur les établissements de santé sont telles, que l'hôpital est décrit comme étant « sous tension », « au bord de la rupture ». Ces difficultés financières des hôpitaux publics et privés ne sont pas sans lien avec l'inquiétante dégradation des conditions de travail des personnels qui a fait irruption dans le débat public ces trente dernières années.

C'est dans ce contexte de pression que les nombreuses réformes visant l'efficacité et la performance vont prendre place dans le paysage hospitalier, contribuant ainsi à implanter un nouveau management public, un « *New Public Management* » (NPM) (Osborne & Gaebler, 1992), dans le secteur public français et notamment à l'hôpital (Belorgey, 2010).

Nous présentons successivement les différentes réformes qui ont transformé le système de santé français jusqu'à nos jours. En ce sens, et au travers de ces transformations, nous abordons tout d'abord les éléments des fondations du « *tournant gestionnaire* » (II.1.1.). Nous présentons, par la suite, une phase du système de santé centrée sur une approche qualité et une évaluation des performances à l'hôpital (II.1.2.). Enfin, nous évoquons une nouvelle orientation propre à la coopération, la coordination des soins et la question de la santé au travail au sein de ces institutions (II.1.3.).

1.1. Les fondations du « *tournant gestionnaire* »

Depuis la Loi du 21 décembre 1941⁴², dite Charte hospitalière, l'hôpital est un lieu de soins qui s'ouvre au plus grand nombre, que le malade soit admis au bénéfice des lois d'assistance, soigné aux frais de l'État ou des collectivités, ou dans le cadre des lois sur les accidents du travail et les assurances sociales. L'État devient plus que jamais acteur et décideur de l'administration des hôpitaux en étant responsable, via un de ses représentants, de la nomination du directeur de l'établissement. Après la Seconde Guerre mondiale, la volonté d'un accès aux soins et à la santé pour tous les citoyens se renforce, la sécurité sociale est créée en 1945, à la suite de l'assurance maladie apparue une décennie plus tôt. Le malade a des droits et des devoirs (décret 74-27 du 14 janvier 1974⁴³ ; Charte du patient hospitalisé), il est considéré comme devant bénéficier d'un respect de sa dignité, pouvant être informé et acteur de son parcours de soins.

C'est dans les années 1958 que la première grande refonte de l'hôpital est initiée par les ordonnances Debré (ordonnance n°58-1198⁴⁴ et décret 58-1201⁴⁵, ordonnance n°58-1199⁴⁶ ;

⁴²Loi du 21 décembre 1941, réorganisation des hôpitaux et des hospices civils. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000869378

⁴³Décret n°74-27 du 14 janvier 1974 relatif aux règles de fonctionnement des centres hospitaliers et des hôpitaux locaux. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000006062174/

⁴⁴Ordonnance n°58-1198 du 11 décembre 1958 relative à la réforme de la législation hospitalière. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000339149

⁴⁵Décret n°58-1202 du 11 décembre 1958 relatif aux hôpitaux et hospices publics. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000485834

⁴⁶Ordonnance n°58-1199 du 11 décembre 1958 relative à la coordination des établissements de soins comportant hospitalisation. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000339149

ordonnance n°58-1373⁴⁷). Elles seront notamment à l'origine de la création des Centres Hospitaliers universitaires (CHU), qui unira Centres Hospitaliers régionaux (CHR) et facultés de médecine. Elles réformeront également les études médicales, initieront la création de commissions assurant la coordination des établissements de soins, et appuieront les coordinations entre hôpitaux et cliniques.

En 1970, le service public hospitalier voit le jour autour de la Loi du 31 décembre⁴⁸. La création de regroupements inter-hospitaliers pour les établissements d'un même secteur est impulsée afin d'assurer une coopération et la tenue d'un conseil du groupement composé de représentants de chaque établissement. La création de ce « système hospitalier » poursuit notamment l'objectif d'une organisation territoriale des établissements hospitaliers pour un égal accès aux soins.

Le système hospitalier français, jusque dans les années 1970, connaîtra « une envolée des dépenses » comme l'évoquent Lenay et Moisdon (2003, p. 132) où celles-ci ont triplé depuis les années 45. C'est à partir de ce constat que son fonctionnement financier commencera à être rationalisé dès 1975 (loi du 30 juin 1975⁴⁹), puis en 1983, dans le cadre d'un nouveau système de financement par dotation globale, visant à limiter ces dépenses (loi du 19 janvier 1983⁵⁰ ; décret du 11 août 1983⁵¹). C'est dans ce contexte qu'émerge le Projet de médicalisation du système d'information (PMSI) dont l'objectif est la définition des activités hospitalières des établissements, associant la production et la consommation de ressources, pour en déduire l'allocation budgétaire à allouer aux hôpitaux. Ces transformations sont à attribuer notamment à Jean de Kervasdoué, économiste de la santé, pour ses apports et la mise en place de cet outil qu'il importera des États-Unis. On assiste ainsi à une première entrée dans une forme de gestion hospitalière, visant une amélioration de l'efficacité économique et de la gestion des ressources. Ce sont alors les prémices d'un « tournant gestionnaire » renvoyant à l'introduction de principes de gestion issus du secteur privé avec pour objectif d'améliorer l'efficacité, la

⁴⁷Ordonnance n°58-1373 du 30 décembre 1958 relative à la création de centres hospitaliers et universitaires, à la réforme de l'enseignement médical et au développement de la recherche médicale. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000886688

⁴⁸Loi n°70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000874228

⁴⁹Loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000699217

⁵⁰Loi n° 83-25 du 19 janvier 1983 portant diverses mesures relatives à la sécurité sociale. Loi dite Loi Bérégovoy. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000504452

⁵¹Décret n°83-744 du 11 août 1983 relatif à la gestion et au financement des établissements d'hospitalisation publics et privés participant au service public hospitalier. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000687034

performance, ainsi que la gestion des ressources au sein des établissements de santé. Terme adopté pour caractériser cette période, il peut être assimilé à ce changement de direction initié dès les années 1980 et qui se poursuivra au travers de nombreuses réformes visant des transformations majeures dans la manière de gérer et d'organiser les hôpitaux.

1.2. Vers une approche qualité et une évaluation des performances à l'hôpital

En 1991, une nouvelle réforme hospitalière aura lieu en lien avec la Loi du 31 juillet⁵². Elle poursuivra l'entrée du système hospitalier dans une ère de la planification sanitaire (Jourdain & Frossard, 1995) comme instrument de gestion, et ce, pour notamment participer à une régulation entre besoins de la population, efficacité et rationalisation de l'offre de soins qui visera notamment la maîtrise des coûts hospitaliers. La démarche sera notamment à l'origine de la création des SROS (Schémas régionaux d'organisation sanitaire). Cette restructuration en territoire sera à l'origine de nombreuses fermetures d'établissements en lien avec les objectifs financiers fixés.

Par la suite seront créées, en 1996, les Agences Régionales de l'Hospitalisation via une nouvelle réforme de l'hospitalisation publique et privée (ordonnance n°96-346⁵³ et décret). L'objectif de celle-ci est de développer la régionalisation du financement, l'accréditation et l'évaluation des services hospitaliers, la création du haut conseil de la réforme hospitalière, ou encore la coordination via la création de structures de coopération entre établissements privés et publics. Cette nouvelle réforme poursuit ainsi un objectif d'accès aux soins sur le territoire, tout en visant la réduction de certains moyens hospitaliers avec la fermeture massive de lits d'hospitalisation.

C'est ainsi que dans le cadre du plan Juppé (ordonnance du 24 avril 1996⁵⁴), et pour contenir les dépenses de la sécurité sociale, sera notamment créé l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM). L'ONDAM fixe une limite budgétaire pour les dépenses en matière de soins de ville et d'hospitalisation. Il sera associé à la mise en place des Agences régionales de l'hospitalisation (ARH) ainsi qu'à la généralisation de l'outil de gestion qu'est le PMSI. On observera en parallèle la création, entre autres choses, de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES) en 1996, devenant plus tard la Haute autorité

⁵²Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière (1). En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000720668

⁵³Ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000742206/

⁵⁴Ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000742206

de santé (HAS), créée dans une volonté d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

Pour poursuivre ces transformations, et suite à la Loi du 4 mars 2002⁵⁵ centrée sur les droits des malades et la qualité du système de soins, un plan de modernisation de l'hôpital sera annoncé le 4 septembre 2003, nommé « *Plan hôpital 2007* »⁵⁶. Ce plan vise notamment une réduction des dépenses de santé faisant apparaître le principe de la Tarification à l'activité (T2A). La T2A sera introduite par les lois du 18 décembre 2003⁵⁷ et du 20 décembre 2004⁵⁸. Ce changement majeur a pour volonté de lisser les disparités entre les établissements publics et privés, tout en s'adaptant aux éventuelles évolutions de l'activité.

Ainsi, si initialement, le financement des établissements était régi par la mise à disposition d'une enveloppe de fonctionnement annuelle, ce nouveau mode de financement vise à rémunérer les hôpitaux en fonction du nombre de soins réalisés, plaçant les hôpitaux notamment publics dans une nouvelle logique de rentabilité. Instaurée à l'origine pour mieux tenir compte de l'activité par pathologie de chaque hôpital, la T2A connaît de vives critiques. On lui reprochera notamment de ne pas prendre en compte des critères autres que quantitatifs, tels que la pertinence des soins ou les services rendus à la population.

En parallèle, une nouvelle gouvernance hospitalière est développée dès l'ordonnance du 2 mai 2005⁵⁹ puis poursuivie en 2009 par la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires, Loi HPST⁶⁰. Cette Loi sera à l'origine de la création des Agences régionales de santé (ARS) avec une mission de coordination des politiques de santé. Elle permettra de plus une rénovation de l'organisation interne avec notamment la définition des pôles d'activité. Elle offre un rôle clé au chef d'établissement quant aux décisions et à l'organisation interne de son établissement, associé à un directoire qu'il préside, et à une instance décisionnelle prenant la forme d'un conseil de surveillance.

⁵⁵Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé (1). En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000227015/

⁵⁶Ministère de la Santé, de la Famille et des Personnes handicapées (2003). *HÔPITAL 2007*, n°1, juin 2003. En ligne : www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/lettre_h2007_1.pdf

⁵⁷Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 (1). En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000249276/

⁵⁸Loi n° 2004-1370 du 20 décembre 2004 de financement de la sécurité sociale pour 2005 (1). En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGISCTA000006127148

⁵⁹Ordonnance n° 2005-406 du 2 mai 2005 simplifiant le régime juridique des établissements de santé. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000606537

⁶⁰Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1). En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000020879475

La volonté marquée de maîtriser les coûts et de réduire les moyens hospitaliers, combinée à une plus grande autonomie interne et à une responsabilité accrue des acteurs, s'inscrit dans les principes du New Public Management (NPM). Cette bascule stratégique dans des logiques inspirées des théories et pratiques du NPM se manifeste à travers divers dispositifs de gestion déployés (T2A, PMSI, réseaux de santé, groupement hospitalier de territoire...) visant à « réguler la pratique et l'organisation en mettant en avant la « chasse aux coûts » » (Vinot, 2021, p. 156). En effet, c'est dans une volonté de modernisation et d'augmentation de leur productivité, que les services publics sont incités à s'inspirer du secteur privé en adoptant les principes de responsabilisation, de déconcentration et de performance (Van Haeperen, 2012). Cette mutation est décrite par Nobre (2001) comme à l'origine d'une évolution remettant en cause l'équilibre du secteur de la santé, et ce, du fait « d'un accroissement continu de la demande, dû aux changements concernant la population et, d'autre part, d'une pression budgétaire accrue » (Nobre, 2001, p. 131).

1.3. Entre coopération, coordination des soins et santé au travail

Alors que le « virage gestionnaire de l'action publique s'est cristallisé » (Metzger, 2015) et que le NPM semble avoir trouvé sa place au sein du secteur hospitalier, la transformation du système hospitalier se poursuivra dans le cadre du « Plan hôpital 2012 »⁶¹. Ce projet vise à continuer la modernisation des établissements hospitaliers au regard d'un plan d'investissement tourné vers l'efficience. Dans la continuité de ces transformations, la « Loi de modernisation du système de santé » a été promulguée en janvier 2016⁶². Cette Loi est portée par l'enjeu de rendre le système de santé plus juste et efficace. Une des principales mesures visant à moderniser l'hôpital public et à renforcer la coopération entre les hôpitaux d'un même territoire est la création des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT). Ces groupements ont pour objectif d'offrir une coordination des professionnels autour d'une prise en charge commune et d'un projet médical partagé. Ce texte de loi, qui s'inscrit dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé, connaîtra cependant de vives critiques de la part des professionnels de santé, et son étude sera ponctuée de mouvements de manifestations et de grèves dénonçant un projet jugé décevant, et insatisfaisant vis-à-vis notamment de la généralisation du tiers-payant.

⁶¹Ministère de la Santé et des Sports (2010). Dossier de presse : Présentation des opérations retenues au titre du plan hôpital 2012. En ligne : sante.gouv.fr/IMG/pdf/Dossier_de_presse_100210-Hopital2012.pdf

⁶²Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes (2016). *Dossier de presse : Loi de modernisation de notre système de santé*. En ligne : solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/280116_dp_loi-de-sante.pdf

Ainsi, la « *Stratégie Nationale de Santé 2018-2020* » publiée en 2017⁶³, fixe les priorités du gouvernement en matière de santé pour une durée de cinq ans. Son objectif est de définir le cadre de la politique de santé en France face aux défis rencontrés par ce système de santé. Elle prend appui sur l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) qui soulignera, notamment, dans ses constats sur l'état de santé de la France : une espérance de vie élevée, mais accompagnée d'une mortalité prématurée et évitable, inégalement répartie entre groupes sociaux et territoires ; une augmentation constante des maladies chroniques ainsi que des inégalités territoriales et sociales fortes ; et une importance du poids des dépendances et des limitations fonctionnelles (avis du HCSP relatif à la saisine du 17 mai 2017⁶⁴). Concernant l'amélioration de la qualité de vie au travail des personnels du système de santé, l'HCSP met en évidence dans son rapport, la nécessité de s'engager dans des actions concrètes afin de répondre à des indicateurs RH et de dégradation de la santé de ces professionnels qui se révèlent inquiétants (fort taux d'absentéisme, expositions aux risques professionnels, troubles musculo-squelettiques, risques psychosociaux, souhait de quitter la profession). La Stratégie Nationale de Santé vise alors à répondre, au travers d'actions, à cette volonté d'amélioration de la santé et de la protection sociale en souhaitant une transformation de l'offre de santé des territoires, mais également en tentant de « *prendre soin de ceux qui soignent* ».

En février 2018, le Premier ministre, et la ministre des Solidarités et de la Santé annoncent le lancement d'une « *Stratégie de Transformation du Système de Santé (STSS)* »⁶⁵ constituée de cinq principaux chantiers. Ces derniers, construits sur la base d'une consultation auprès des acteurs de terrain, portent ainsi sur : la qualité des soins et la pertinence des actes ; l'organisation territoriale ; les modes de financement et de régulation ; les ressources humaines et la formation ; le numérique.

Au travers de ces chantiers, des thèmes sont avancés, tels que la refonte des modes de rémunération de financement par une correction de la tarification à l'activité (T2A) afin qu'elle soit plus équilibrée ; ou encore l'ajustement des formations des professionnels aux enjeux du système de santé ; la proposition d'un nouveau contrat social visant notamment à assouplir les statuts ; la reconnaissance de l'engagement au travers de la rémunération ; l'encouragement des

⁶³Ministère des Solidarités et de la Santé (2017). *Stratégie nationale de santé 2018-2022*. En ligne : solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf

⁶⁴Haut Conseil de la Santé Publique (2017). *Avis relatif à la saisine du 17 mai 2017 sur la stratégie nationale de santé*. En ligne : solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/avis_hcsp_sns_31072017-vdef.pdf

⁶⁵Ministère des Solidarités et de la Santé (2018). *Dossier de presse : Stratégie de transformation du système de santé*. En ligne : solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_strattransformationsystemesante_13022018.pdf

évolutions de carrière ; un engagement dans le dialogue social et la gestion du changement. Un point d'attention portera également sur la gestion du changement, du fait de la transformation des conditions d'exercice, du contenu du travail, des modes de reconnaissances, du fonctionnement des équipes et du management, qui, au regard de ces mutations doivent évoluer. La réflexion porte ainsi sur la mise en place d'un observatoire national de la Qualité de Vie au Travail des professionnels de santé visant un état des lieux des conditions de travail et l'exploration de pistes d'amélioration.

En juillet 2019, une nouvelle réforme du système de santé est engagée dans le cadre de l'adoption de la Loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé : « *Ma santé 2022, un engagement collectif* »⁶⁶. On retrouvera ainsi comme grandes actions prévues : la mise en place des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), la volonté d'adapter les formations professionnelles, de renforcer le rôle des GHT, de renouveler les compétences managériales et le management des ressources humaines comme développé dans le rapport « *Transformer les conditions d'exercice des métiers dans la communauté hospitalière* »⁶⁷, de mettre en place la labellisation « hôpitaux de proximité » ou encore la généralisation du Dossier Médical Partagé et le développement de la télémédecine. L'examen de cette Loi connaîtra un fort mouvement de grève en mars 2019 (Béguin, 2019) dénonçant la dégradation des conditions de travail au sein des urgences, le manque de moyens notamment humain et de lits d'hospitalisation. Et c'est en 2020, au cœur d'un contexte de crise sanitaire, que le président Emmanuel Macron reconnaîtra une erreur stratégique en ce qui concerne cette loi, qui n'aurait pas été en adéquation avec les besoins et la situation que connaissait le monde hospitalier (Béguin, 2020). Dans cette lignée sera annoncée, la même année, la mise en œuvre d'un chantier porté par un « *Ségur de la santé* »⁶⁸, consultation des acteurs du système de soins en France. Les principales conclusions de cette concertation porteront ainsi sur : un investissement majeur dans le système de santé, une revalorisation inédite des salaires pour les personnels non soignants ainsi que des personnels hospitaliers, le recrutement de 15 000 professionnels au sein de l'hôpital public, une sortie accélérée de la tarification à l'acte et l'expérimentation d'un nouveau modèle de financement mixte, le financement de l'ouverture

⁶⁶Ministère des Solidarités et de la Santé (2018). *Dossier de presse : Ma santé 2022 – un engagement collectif*. En ligne : solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ma_sante_2022_pages_vdef_.pdf

⁶⁷Ministère des Solidarités et de la Santé (2018). *Stratégie de transformation du système de santé. Rapport final : Transformer les conditions d'exercice des métiers dans la communauté hospitalière*. En ligne : solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/masante2022_rapport_evolution_des_metiers.pdf

⁶⁸Ministère des Solidarités et de la Santé (2020). *Dossier de presse : Ségur de la santé - les conclusions*. En ligne : solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_de_presse_-_conclusions_segur_de_la_sante.pdf

de lits « à la demande », la formation du personnel, le développement de la téléconsultation ou encore l'amélioration de l'accès aux soins sur le territoire. Une des lois les plus récentes sera la Loi du 26 avril 2021⁶⁹ qui traduira le volet non financier des conclusions du Ségur de la santé (compétences, recrutement, gouvernance, services d'accès aux soins, démarches des personnes en situation de handicap).

Au regard de ce contexte de tension et d'empilement des réformes visant à transformer et moderniser le système de santé français tout en répondant à de nombreuses contraintes, nous évoquerons dans une seconde section la place donnée aux questions de bien-être, de qualité de vie et de santé au travail au sein même de l'hôpital public. Par la suite, nous nous attacherons à décrire plus précisément ces établissements de santé et leurs spécificités, pour enfin aborder l'entrée de ces institutions dans la pratique du télétravail dans le contexte de la crise sanitaire.

2. La qualité de vie et la santé au travail à l'hôpital public

L'amélioration de la Qualité de Vie au Travail (QVT) est une préoccupation récente en France, si on considère qu'elle date de la signature de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 19 juin 2013⁷⁰ qui vise notamment à favoriser l'accès à la qualité de vie au travail et à l'égalité professionnelle des salariés. Dans la fonction publique hospitalière, cette préoccupation est apparue en 2014 dans les critères de certification des établissements de santé de la Haute Autorité de Santé (HAS). La qualité de vie au travail renvoie à un « *sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué.* » (ANI, 2013). Selon l'ANI 2013, des champs d'action sont à rattacher à une démarche de qualité de vie au travail : qualité de l'engagement de tous, à tous les niveaux de l'entreprise, qualité de l'information partagée au sein de l'entreprise, qualité des relations sociales de travail, qualité du contenu du travail, qualité de l'environnement physique, qualité de l'organisation du travail, possibilité de

⁶⁹Loi n° 2021-502 du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification. En ligne : [www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043421566#:~:text=la%20simplification%20\(1\)-,LOI%20n%C2%B0%202021%2D502%20du%2026%20avril%202021%20visant,confiance%20et%20la%20simplification%20\(1\)](http://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043421566#:~:text=la%20simplification%20(1)-,LOI%20n%C2%B0%202021%2D502%20du%2026%20avril%202021%20visant,confiance%20et%20la%20simplification%20(1))

⁷⁰Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social (2013). *Accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 « Qualité de vie au travail »*. En ligne : www.anact.fr/accord-national-interprofessionnel-du-19-juin-2013-relatif-la-qualite-de-vie-au-travail

réalisation et de développement personnel, possibilité de concilier vie professionnelle et vie personnelle (ANI, 2013, p. 38).

La question de la QVT est aujourd'hui intégrée dans la politique nationale de santé (2018-2022) où l'amélioration de la Qualité de Vie et la sécurité au travail des professionnels de santé et médico-sociaux est abordée sous l'angle des facteurs de stress et de risques professionnels que rencontrent ces professions, dans un environnement en transformation constante et riche d'exigences. En 2015 paraît le « *Plan Santé au Travail 2016-2020* »⁷¹, c'est le troisième plan de ce type (PST 3) qui a été élaboré. Il montre la place centrale que la qualité de vie au travail vient prendre au sein des entreprises. Ce document permet de formuler trois principaux axes stratégiques et opérationnels : prévention primaire et culture de la prévention ; qualité de vie au travail, maintien en emploi et performance ; dialogue social et système d'acteurs. Déclinés en plusieurs objectifs, ils énoncent des missions diverses portant tant sur la prévention, la lutte contre les risques professionnels prioritaires (risques chimiques, troubles musculo-squelettiques, chutes, accidents de la route...), que sur la prévention de la désinsertion professionnelle, la place centrale de l'amélioration de la qualité de vie au travail, le rôle et l'importance du dialogue social et des réseaux d'acteurs de la prévention. Elle est ainsi à engager dans une perspective multidimensionnelle ; ainsi qu'au regard de ses divers enjeux qu'elle sous-tend notamment en termes de prévention des risques psychosociaux, de santé mentale au travail que de questionnements quant aux dimensions organisationnelles et managériales, sociales ou encore matérielles de l'institution.

Selon Bourdu et al. (2016), les différentes dimensions de la QVT peuvent se rapporter : au sens du travail, à la reconnaissance, aux conditions de travail, à l'organisation du travail, à l'ambiance de travail et au relationnel, à l'égalité entre les hommes et les femmes, à l'équilibre entre vies professionnelle et personnelle, au contenu du travail et à l'autonomie, à la circulation de l'information, à la santé au travail et au dialogue social. Une démarche de Qualité de Vie au Travail viserait ainsi à allier l'amélioration des conditions de travail et la performance de l'entreprise. Il est à souligner la mise en évidence d'un lien entre QVT et performance économique des entreprises au travers des facilités de recrutement, d'une augmentation de l'attractivité et de l'engagement des salariés qui seront moins sujets à l'absentéisme, au stress

⁷¹Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social (2016). *Plan santé au travail 2016-2020*. En ligne : travail-emploi.gouv.fr/sante-au-travail/plans-gouvernementaux-sante-au-travail/article/plans-de-sante-au-travail-pst

et turn-over et produiront plus et avec une meilleure qualité ; ainsi la QVT permettrait d'allier santé des individus, compétitivité et performance (Bourdu et al., 2016, p. 16).

L'approche de la QVT prend ainsi en compte le travail comme une opportunité de favoriser la santé au travail, un épanouissement personnel et professionnel, et de participer à la performance de l'entreprise. La question de la QVT pourra être abordée notamment dans le cadre des négociations annuelles sur l'égalité professionnelle entre les hommes et les femmes et la QVT (art. L2242-17).

La HAS définit l'objectif de la qualité de vie au travail comme la mise en œuvre d'actions visant à « *concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance globale des établissements de santé, médico-sociaux et sociaux* » (HAS, 2017a). À l'image des nombreuses évolutions que vit le système de santé, les actions portées par la qualité de vie au travail tendent à apporter des réponses à des enjeux de performance et de qualité de soins qui peuvent, pour la HAS, participer à redonner du pouvoir d'agir aux professionnels, à accompagner les équipes au centre des transformations qui sont vécues, ainsi qu'à renforcer la synergie existante entre qualité de vie au travail et qualité des soins. L'amélioration de la Qualité de Vie au Travail (QVT) des personnels hospitaliers est devenue une priorité du ministère des Solidarités et de la Santé qui s'est donné comme objectif depuis 2016 de « *Prendre soin de ceux qui soignent* ». Dans la même lignée, plus récemment, un observatoire national pour la Qualité de Vie au Travail a été créé en 2018 par la ministre Agnès Buzin, à destination des professionnels des secteurs sanitaire et médico-social.

C'est ainsi qu'à l'issue de cette crise sanitaire de grande ampleur, les questions de bien-être au travail et de prévention des risques psychosociaux présentent toujours un enjeu majeur en nous invitant à de nouvelles réflexions notamment propres à la santé psychologique des travailleurs (Nguyen & Brun, 2021). Ce nouveau contexte en lien avec la crise de la Covid-19 est venu ainsi ébranler des travailleurs engagés, fortement sollicités, et dont l'état de santé préalablement dégradé s'est encore vu mis à mal (Dumas & Berthe, 2021 ; Nobre, 2020). Les recherches traitant de ces questions portent principalement sur les personnels médicaux et soignants, au sein de ces établissements de santé, et de la dégradation particulièrement importante de leurs conditions de travail (Abord de Chatillon et al., 2017). Il est en effet moins fréquent de trouver des études qui nous éclairent sur le vécu et les conditions de travail des agents administratifs, population représentant pourtant une part notable des travailleurs de ces institutions hospitalières, et plus de 30% des agents dans l'établissement d'étude qui assure une fonction support vitale pour ces institutions. Cependant, nous pouvons souligner la mise en

valeur, dans la recherche de Baret et al. (2022), d'un déficit marqué de reconnaissance touchant significativement médecins et soignants, mais également les agents non soignants d'un hôpital public. De la même manière, Abord de Chatillon et al. (2016) soulignent la perception des risques psychosociaux dans le secteur hospitalier comme n'épargnant pas les paramédicaux et métiers administratifs, et notamment les secrétaires médicales et les agents des bureaux des entrées. Par ailleurs, d'autres études récentes, propres à la fonction publique territoriale ou d'État, mettent en avant le mal être de ces professions en lien avec des problématiques d'absentéisme (Safy-Godineau et al., 2021) ou de la mise en œuvre du télétravail (Guillaud et al., 2021).

Après ce tour d'horizon des différentes réformes et transformations du système de santé français, qui conditionnent fatalement le contexte de notre recherche ainsi que de la place donnée aux questions de qualité de vie au travail et de santé de ses agents, nous plongeons dans la spécificité des établissements de santé et de leurs métiers. Alliant des professionnels du secteur médical et non médical, des agents soignants et non-soignants, les hôpitaux publics s'inscrivent pleinement dans le fonctionnement spécifique de la fonction publique hospitalière, et c'est au regard de cette spécificité que nous focalisons notre regard sur les filières administratives de ces établissements.

3. Les hôpitaux publics et leur personnel

Les hôpitaux publics sont des établissements publics de santé faisant partie intégrante de la fonction publique hospitalière. Nous choisissons d'étudier ces établissements au regard des spécificités de leur fonctionnement et des métiers qui les composent.

En ce sens, nous présentons dans un premier temps la fonction publique et la fonction publique hospitalière (**II.3.1.**), pour ensuite préciser son lien avec les établissements de santé, et plus précisément les hôpitaux publics (**II.3.2.**). Nous évoquerons ensuite les filières et métiers qui structurent ces institutions (**II.3.3.**).

3.1. La fonction publique et la fonction publique hospitalière

En France, la fonction publique hospitalière est l'un des trois versants de la fonction publique, avec la fonction publique de l'État et la fonction publique territoriale.

Selon l'INSEE (2023a), au sein de ces trois fonctions, en 2023, près de 5,716 millions d'emplois sont concernés par ce secteur, et plus 1,217 million de travailleurs au sein même de la fonction publique hospitalière (87,3% au sein des hôpitaux et 12,7% au sein des

établissements médico-sociaux et des établissements d'hébergement pour personnes âgées) et dont les effectifs sont en augmentation. Au sein de cette dernière, hors personnels médicaux, 66,3% des travailleurs sont des fonctionnaires, 22,1% des contractuels, et plus de 11% sont employés dans le cadre de contrats aidés ou sont sous un autre statut.

La fonction publique hospitalière est régie par des dispositions juridiques communes (loi n°83-634⁷²) et spécifiques (loi n°86-33⁷³). Au 1^{er} mars 2022, il a été mis en place un code général de la fonction publique (CGFP) rassemblant l'ensemble des dispositions en lien avec la fonction publique. Il regroupe les lois statutaires des trois versants de la fonction publique (ordonnance n°2021-1574⁷⁴). Les statuts des corps et emplois des fonctionnaires y sont répartis hiérarchiquement en trois catégories désignées par les lettres A (fonction de direction, d'expertise ou d'encadrement), B (fonctions d'application, d'encadrement intermédiaire) et C (fonctions d'exécution).

3.2. Les établissements de santé et le secteur hospitalier public

Lorsqu'il s'agit des établissements de santé composant le système hospitalier français, on peut ainsi distinguer les établissements à caractère privé et public (Loi du 31 juillet 1991⁷⁵). On compte parmi eux des établissements publics et des établissements privés à but lucratif (cliniques privées) ou non. Tous ces établissements, en les hébergeant ou non, proposent aux patients des soins de durée variable (soins de courte, moyenne ou longue durée).

Les hôpitaux publics sont les plus gros pourvoyeurs d'emplois de salariés non médicaux, au regard des autres établissements de santé privés (établissement privé à but lucratif ou non), et ce, avec près des trois quarts des emplois concentrés en leur sein sur plus de 1,1 million de travailleurs concernés (DRESS, 2020). Le secteur public regroupe des hôpitaux de différents types : les centres hospitaliers régionaux universitaires (CHRU) ; les centres hospitaliers (CH) ; les centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie ; les établissements de soins de longue durée ; les hôpitaux d'instruction des armées (HIA).

⁷²Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires. Loi dite Loi Le Pors. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000504704

⁷³Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000512459

⁷⁴Ordonnance n° 2021-1574 du 24 novembre 2021 portant partie législative du code général de la fonction publique. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000044411525

⁷⁵Loi n° 91-748 du 31 juillet 1991 portant réforme hospitalière (1). En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000720668

La gestion des hôpitaux, la coordination interne et donc leur organisation sont associées à la taille de ces derniers et peuvent prendre différentes formes. La structuration sera cependant globalement toujours similaire avec une organisation autour d'une Direction générale et une déclinaison de « directions » ou de « pôles » spécialisés dans un ou plusieurs champs d'action particuliers avec une ligne hiérarchique spécifique. On retrouvera notamment des activités concentrées sur différentes thématiques : ressources humaines, affaires médicales, soins, sites hospitaliers, formation, affaires financières et juridiques, achats, communication, système d'information, services numériques, patients, médico-sociaux, information médicale, usagers, recherche et innovation, relations internationales, qualité, gestion des risques, logistique, équipement, etc.

Comme évoqué, les établissements de santé sont reconnus pour leurs répétitives réformes et injonctions aux changements, leurs nombreuses restructurations, alors même que la formation et leur encadrement en matière de gestion de la conduite de changement semblent insuffisantes (Minvielle & Contandriopoulos, 2004). L'organisation hospitalière est définie par Krief (2012) comme une entité complexe, qualifiée de « *bureaucratie professionnelle* » (Glouberman & Mintzberg, 2001 ; Mintzberg, 1982 ; 1998) où s'articulent logique administrative (direction de l'établissement, logique rationnelle formelle) et logique professionnelle (professionnels, centre opérationnel). On souligne ainsi une coexistence entre un monde soignant et non soignant, avec des acteurs (médecins, soignants, gestionnaires...) ayant chacun leur logique propre (Moison & Pépin, 2010), et qui peut être décrit comme un « *champ de bataille stratégique* » (Audet, 2006, p. 66). Les travaux de Glouberman et Mintzberg (2001) présentent en ce sens l'hôpital comme un univers où quatre mondes cohabitent en vase clos avec leurs logiques, managements et structures propres : monde de la « guérison », « *cure* » ; représenté par la communauté médicale ; monde du « soin », « *care* » ; incarné par le corps des infirmiers ; monde du « contrôle », « *control* », associé au rôle gestionnaire de l'administration ; mode de la « communauté », « *community* », pris en charge par les administrateurs et les bénévoles, monde détaché de l'institution et de sa hiérarchie (Krief, 2012, p. 46).

Les hôpitaux peuvent être associés à des organisations pluralistes (Autissier et al., 2018 ; Denis et al., 2004), caractérisées par un pouvoir diffus et des objectifs divergents (Denis et al., 2001) et faisant référence pour Cohen et al. (1972) à des « *anarchies organisées* ». Selon Carlier et al. (2005), ils sont à considérer comme des organisations où le pluralisme organisationnel renvoie à une superposition de logiques d'actions distinctes à différents niveaux de l'organisation. Pour cet auteur, conduire un processus de changement au sein de ce type

d'organisation implique une confrontation à des résistances multiples et représente un défi notable pour les promoteurs du changement. Denis et al. (2001) évoqueront les difficultés nombreuses qui peuvent être rencontrées dans le cadre d'une conduite de changement dans ces structures fortement soumises aux pressions issues de leurs contextes interne et externe. On y décèle par ailleurs une inertie organisationnelle qui s'opère par trois phénomènes (Denis et al., 2004) : l'autonomie individuelle qui produit la paralysie collective, la participation à la formation des stratégies qui produit du consensus inflationniste, les lieux de pouvoirs diffus et les objectifs divergents entraînant la dilution dans les initiatives de changement stratégique. Pour Collerette (2008), les difficultés quant aux succès des changements conduits dans ces établissements pourraient être associées à une complexité caractérisant ces organisations fondées sur des stratifications professionnelles autonomes et influentes, où le pouvoir est diffus, fragmenté. Pour conclure, ces organisations seraient donc caractérisées par « *des structures d'autorité relativement fluides, des objectifs souvent divergents, des processus décisionnels chaotiques, des moyens et des finalités fortement influencés par un contexte sociopolitique omniprésent et où gravitent des groupes professionnels fréquemment politisés* » (Carlier et al., 2005, p. 107).

3.3. Le personnel médical et non médical des hôpitaux publics

Au cœur de ces établissements de santé, on retrouve, classés en deux catégories : le personnel médical et le personnel non médical. Dans la fonction publique hospitalière, ces deux catégories sont représentées à 92,6% par les personnels non médicaux et à 7,4% par les personnels médicaux (INSEE, 2023b), catégories pour lesquels différentes filières ont été créées distinguant les diverses fonctions et métiers existants.

Les personnels médicaux sont associés à la filière de praticiens hospitaliers. Ils ne relèvent pas, comme les agents hospitaliers, de la Loi 86-33 du 9 janvier 1986, mais sont soumis au Code de la santé publique et doivent être inscrits au tableau de l'Ordre des médecins. Ce corps comprend notamment des fonctions telles que les médecins, les internes, les faisant fonction d'internes ainsi que les biologistes, chirurgiens-dentistes ou encore les pharmaciens. Pour les personnels dits non médicaux, plusieurs filières coexistent dissociant d'une part le personnel non médical soignant et d'autre part le personnel médical non soignant. On retrouve dans la première la filière dite des *services de soins, de rééducation et médico-technique* qui représentent 73% des emplois de l'hôpital public au sein du personnel non médical (soignant et non soignant) (DREES, 2020).

Pour le personnel non médical non soignant, qui représente 27% des emplois des hôpitaux publics au sein de cette catégorie de personnel, il est possible de distinguer la *filière administrative* (13%), la *filière technique et ouvrière* (12%) et la *filière socio-éducative* (2%). Parmi eux, établissements privés et publics confondus, près de 57% sont des titulaires et stagiaires de la fonction publique hospitalière, plus de 13,5% sont en CDD et plus de 29,5% en CDI.

Nous reprenons les différentes filières et fonction pour chacune des filières présentent au sein de la fonction publique hospitalière et des hôpitaux publics dans le **Tableau 5**.

Tableau 5 : Filières et fonctions des personnels médicaux et non médicaux

FILIÈRES		FONCTIONS
Personnel non médical (soignants et non soignants)	Services de soins, de rééducation et médico-technique	Cadres de santé ; infirmiers et infirmiers spécialisés; aides-soignants ; sage-femmes ; agents des services hospitaliers qualifiés ; auxiliaires médicaux ; directeurs des soins ; directeurs d'école ; préparateurs en pharmacie hospitalière ; techniciens de laboratoire ; manipulateurs d'électroradiologie médicale ; diététiciennes ; orthophonistes ; ergothérapeutes ; masseurs kinésithérapeute ; psychomotriciens...
	Administrative	Attachés d'administration hospitalière ; adjoints des cadres ; adjoints administratifs ; secrétaires médicales ; assistants médico-administratif ; adjoints administratifs ; permanenciers auxiliaires de régulation médicale ; personnels de direction...
	Technique et ouvrière	Ingénieurs hospitaliers, techniciens supérieurs hospitaliers ; ouvriers ; personnels ouvrier et d'entretien ; agents de maîtrise ; ambulanciers...
	Socio-éducative	Assistants socio-éducatifs ; cadres socio-éducatifs ; assistantes sociales ; éducateurs de jeunes enfants ; psychologues
Personnel médical	Praticiens hospitaliers	Médecins ; internes et FFI ; odontologistes, chirurgiens-dentistes ; pharmaciens ; assistants des hôpitaux ; étudiants en médecine ; gynécologues ; pédiatres : praticiens ; psychiatres ; biologistes...

Cette mise en perspective des filières et métiers des hôpitaux publics permet de mettre en évidence la présence de tout un panel des métiers de l'hôpital public qui exerce des activités notamment administratives en soutien et support de l'activité de soins.

Au sein des établissements et sur les différents sites hospitaliers, les métiers du secteur non médical et non soignant sont répartis en fonction des activités à mener et se déclinent ainsi en diverses compétences, pouvant aller du métier d'attaché d'administration hospitalière, à

l'ingénieur, en passant par les secrétaires médicales ou encore du personnel d'entretien ou des agents de maîtrise.

Enfin, c'est au regard de leur histoire et de la spécificité structurelle de ces établissements de santé, associés aux diverses filières et métiers qui les composent, que nous pouvons aborder dans une dernière section l'expérience de la mise en place du télétravail au sein des hôpitaux publics dans le contexte de la crise sanitaire.

4. Quand le télétravail et l'hôpital public se rencontrent

Au sein de l'hôpital public et comme évoqué précédemment, la découverte du télétravail, dans des proportions jamais expérimentées auparavant, a eu lieu dans le cadre de la crise sanitaire de 2019. Sa mise en œuvre au sein de la fonction publique hospitalière a été brutale, permettant peu de réflexion en amont et dans un contexte de négociations collectives qui n'avaient pas encore pu être entamées (Cour des comptes, 2022).

Quelques années plus tôt, en 2011, un rapport gouvernemental⁷⁶ évoquait les perspectives du développement du télétravail au sein de la fonction publique. Spécifiquement, au sein de la fonction publique hospitalière, ce document évoque un potentiel majeur formé par les personnels administratifs et informatiques, ainsi que par les personnels d'encadrement et les médecins (via des formes pendulaires ou en débordement du travail sur la vie privée). Il évalue ainsi entre 600 et 8,000 le potentiel de télétravailleurs à court et moyen terme, alors même que ces derniers seraient à ce moment-là moins de 10 télétravailleurs. Malgré ce potentiel, le rapport rappelle le caractère opérationnel de la fonction publique hospitalière ayant pour vocation de fournir des services de soins en continu et au sein de laquelle il existe une forte culture de la présence et du face-à-face.

En ce sens, le constat est fait que le télétravail est, à cette époque, uniquement mené de manière exceptionnelle, seulement par des personnels non soignants et non médicaux, et avec des outils de communication à distance relativement limités (messagerie, agenda). On notera cependant l'existence de services d'accueil des patients réalisés à distance (orientation, téléconsultation...) comme ce peut être le cas avec le service du 15. Ainsi même si le télétravail n'est à ce moment-là « *ni une modalité étudiée par les DRH des hôpitaux ni une priorité* » (p. 10), le rapport souligne que l'expérience du télétravail, qui y est plus développé, au sein de

⁷⁶Ministère de l'Économie et de l'Industrie et de l'Emploi (2011). Rapport : Perspectives de développement du télétravail dans la fonction publique. N° 2011/01/CGIET/SG. En ligne : medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/114000421.pdf

l'hôpital américain de Paris⁷⁷, permet de mettre en évidence une modalité présentant un potentiel de développement pour les fonctions citées plus tôt. Il souligne une opportunité à mettre en œuvre dans des conditions matérielles adéquates et pour des tâches telles que la frappe de comptes-rendus pour des secrétariats médicaux.

La crise sanitaire et la mise en télétravail généralisé pour ces établissements apparaissent donc dans ce contexte comme un réel chamboulement, à l'origine d'une pratique massive et dans l'urgence de cette modalité de travail à distance. Les taux de télétravailleurs de la fonction publique hospitalière passent ainsi, comme évoqués, de 0,1% en 2017 (Hallépée & Mauroux, 2019), pour atteindre, après un pic en période de crise sanitaire dont on ne connaît pas la valeur, 4% de pratiquants en 2021 (Chédorge-Farnier, 2022). Selon le rapport de la Cour des comptes (2022) publié en janvier 2022, très peu de données sont disponibles en lien avec la fonction publique hospitalière en période de crise sanitaire. Cependant, ce rapport met en évidence une enquête menée en février 2022 par la DGOS (Direction Générale de l'Offre de Soins) qui permet de souligner l'installation du télétravail dans les pratiques où 36% des établissements hospitaliers, sociaux et médicaux sociaux ont permis la pratique de jours de télétravail à au moins un de leur agent, dont 56% parmi les établissements hospitaliers. Dans cette même enquête, les activités sujettes au télétravail dans le secteur public apparaissent comme principalement issues des fonctions ou filières administratives. Au sein des établissements hospitaliers, la filière administrative, qui représente 12% de l'effectif total du personnel non médical, représenterait ainsi plus de 50% de l'effectif total de ces institutions exerçant en télétravail, hors personnel soignant.

Ainsi, cette expérience inédite, pour un secteur où peu de données ont pu être collectées en période de crise sanitaire, interroge quant à l'expérience vécue pour ces institutions et son personnel. Dans un retour d'expérience, Séverine Depollier (2022), cadre supérieur de santé et assistante de chef de Pôle, met en perspective son expérience du télétravail dans le cadre de la crise sanitaire au regard de la gestion d'une équipe de cadres de santé, au sein même d'un établissement public de santé mentale. Elle mettra en valeur la mise en télétravail dans le cadre du plan blanc, afin de permettre la continuité de l'activité de son établissement avec par exemple le déploiement de téléconsultations pour certains soignants. Il aura également fallu dépasser les obstacles matériels, représentant une difficulté majeure dans une institution peu préparée à cette modalité et malgré des services techniques engagés d'un point de vue managérial, tout en prenant en compte les risques sanitaires et une culture hospitalière à grande distance de ces

⁷⁷Établissement privé franco-américain

pratiques, il aura ainsi fallu innover et instaurer le télétravail pour les tâches qui le permettent, ce qui selon elle, est apparu plus aisé pour les personnels administratifs. Cette mise en télétravail rapide et subie a ainsi impliqué une nouvelle manière de manager et de communiquer à l'origine d'amélioration de certains process (gestion du temps de travail, communication...).

Dans la continuité des témoignages d'expériences, Patricia Traversaz (2022), directrice des ressources humaines d'un hôpital privé français, dresse un bilan du télétravail à l'hôpital sur le plan managérial. Cette professionnelle évoque la mise en place du télétravail en 2020 alors même que celui-ci était totalement inexistant par choix et absence de demande émanant des employés. Le télétravail s'est doucement déployé au sein des métiers administratifs (ressources humaines, comptabilité, information médicale, direction de projet, informatique, service social...). Il sera par ailleurs évoqué par l'auteure la surcharge de travail ressentie par les personnels administratifs restés sur site. Afin d'accompagner la mise en place de ces pratiques, des outils de communication ont été déployés avec l'objectif d'un maintien de celles-ci dans les mêmes proportions et habitudes que sur site. Plutôt mis en place pour les personnels administratifs, l'auteure évoque une forme de suspicion d'absence de travail et un sentiment de favoritisme exprimé par les personnels soignants, représentant 80% des effectifs et n'étant pas concerné par le télétravail dans l'établissement, excepté les cadres de santé et les médecins sur des parties administratives. Enfin, l'auteure, dans une perspective de déploiement potentiel, envisageant avec quelques réserves la mise en place possible de la téléconsultation, souligne la nécessité de mettre en place le télétravail dans de bonnes conditions : qu'il soit questionné, préparé et anticipé, et que les managers soient formés à ces pratiques.

Les risques identifiés par cette responsable, outre la réduction des interactions sociales et de sentiment d'appartenance, résident dans la possible réduction de la cohésion et aggravation de la fracture existante entre les soignants et les administratifs, caractéristiques du milieu hospitalier. Ainsi, comme l'évoque Pennequin (2020) et au regard de ces témoignages, le télétravail a fait irruption dans les pratiques des agents et des institutions, et ce, dans une forme présentant des effets délétères pour ses pratiquants. Ainsi même si la pratique du télétravail, selon l'auteur, pouvait représenter potentiellement 40% de la part des emplois télétravaillables, il apparaît comme un enjeu de santé au travail alliant notamment des questions de management, de conditions de travail, de maintien de la cohésion d'équipe et de conciliation des sphères de vie.

PARTIE 1 - SYNTHÈSE DU CHAPITRE 1

« LE CONTEXTE DU TÉLÉTRAVAIL ET DE L'HÔPITAL PUBLIC »

Ce premier chapitre nous a permis de présenter et de décrire le contexte global dans lequel a émergé la pratique du télétravail au sein même des hôpitaux publics, dans le cadre de la crise sanitaire de la Covid-19. Ainsi, même si le télétravail était préexistant et pratiqué avant la crise sanitaire, ce dernier ne l'était pratiquement pas au sein de la fonction publique hospitalière et au sein des hôpitaux publics qui la composent.

De plus, à l'issue de ces périodes de confinement propices à l'urgence, à la découverte et au tâtonnement, l'extension massive et actuelle du télétravail dans le quotidien des travailleurs et des organisations interroge. En effet, le télétravail s'installe, se pérennise et se généralise.

Il importe aujourd'hui de réglementer et d'identifier les éléments qui permettront que cette nouvelle manière de pratiquer le travail à distance soit soutenable. Pour cela, il apparaît essentiel de veiller à en limiter les risques pour la santé au travail de ses pratiquants, et cela y compris au sein des hôpitaux publics dont les travailleurs sont déjà érodés par un contexte de multiples tensions.

Ainsi, c'est en interrogeant et en étudiant au plus près des institutions, de leurs activités de travail et de ses acteurs, qu'il apparaît fondamental d'étudier de manière approfondie les conditions de mise en œuvre de ces pratiques.

CHAPITRE 2 : LES CONSEQUENCES DU TELETRAVAIL

Ce deuxième chapitre vise à présenter l'analyse de la littérature réalisée quant au concept de télétravail et aux conséquences inhérentes à ces modalités de travail à distance.

En effet, bien avant la crise sanitaire la question du télétravail et de son incidence nourrissait la littérature dans une multitude de champs de recherche. Dès les années 90, on constate un souhait d'interroger cette pratique du point de vue de son impact sur la performance, la satisfaction, le bien-être du salarié, mais également sur le collectif de travail, les relations de travail et l'encadrement de ces pratiques. Le télétravail représenterait, au regard de la littérature, une modalité de travail source de nombreux avantages, mais également de conséquences négatives, tant du côté du salarié que des organisations le pratiquant, pouvant aller jusqu'à générer des risques pour le travailleur. Au fil des années, les études sur le sujet se sont multipliées, laissant toujours entrevoir certaines contradictions, mais soulignant toujours cette ambiguïté des effets de la pratique entre bénéfiques et risques. La progression du télétravail depuis les années 70 apparaît relativement lente et assez limitée, peu plébiscitée, source de risques et porteuse de nombreux freins (financiers, organisationnels, juridiques...) (Aguilera et al., 2016).

En 2019, le choc de la crise sanitaire nous amène à observer un télétravail inédit et contraint pour de nombreux salariés ainsi que pour leurs employeurs. Ce télétravail confiné renforcera et fera émerger de nouvelles conséquences, impliquant des transformations majeures du travail, des changements dans les relations professionnelles, bouleversant à nouveau l'équilibre entre les sphères liées au travail et à la famille, et renforçant certaines incidences sur le bien-être des travailleurs. Ensuite, c'est l'après-crise sanitaire qui s'installe et qui donne à voir une généralisation du télétravail, dans de nouvelles proportions, et surtout au sein de secteurs qui jusqu'alors n'avaient pas envisagé ces modalités de travail flexible de manière pérenne.

Cette nouvelle ampleur des pratiques de télétravail soulève des questionnements et invite la communauté scientifique à multiplier les nouvelles enquêtes empiriques afin de mesurer les répercussions d'un télétravail qui ne peut plus être totalement comparé au précédent. Ces questions émergent dans les mêmes mesures au sein du secteur public français, et notamment de sa fonction publique hospitalière et ses établissements, où le télétravail a connu un développement inattendu qui semble à présent s'installer durablement.

Après de premiers éléments d'introduction, nous présentons, dans ce nouveau chapitre, les conséquences du télétravail (I.) au regard, tout d'abord, des organisations et des collectifs de

travail en prenant en compte les différentes temporalités et transitions du télétravail dans le temps (I.1.). Par la suite, et dans une même perspective temporelle, nous développons les conséquences du télétravail pour les télétravailleurs eux-mêmes (I.2.).

Nous concluons ce chapitre, en lien avec les éléments de questionnement mis en valeur tout au long de cette présentation, sur les éléments de problématisation et les questions de recherche associées à ce travail doctoral mené au sein même d'un hôpital public (II.).

I. LE TÉLÉTRAVAIL ET SES CONSÉQUENCES

Avant la crise sanitaire, de nombreuses études (Beauregard et al., 2019 ; Vayre, 2019) mettaient en avant les incidences positives et négatives du télétravail sur les organisations, les collectifs de travail et les télétravailleurs dont une synthèse est proposée dans le **Tableau 6**. Cette synthèse s'accompagne d'une présentation de la démarche de recension conduite pour constituer celle-ci (**Figure 9**). Par la suite, dans un grand bouleversement, la crise sanitaire a impacté le monde du travail, se traduisant notamment par la mise en place du télétravail pour un grand nombre de salariés. Ces salariés ont expérimenté ce mode de travail à distance dans des conditions exceptionnelles. Une nouvelle pratique du télétravail se dessine, celle d'un télétravail contraint en temps de confinement sanitaire ; télétravail qui laissera place peu après à un télétravail post-crise non contraint et qui se pérennise. La France a fait face, comme beaucoup d'autres pays, à la mise en place d'un télétravail confiné, dans une première période de restrictions fortes, imposant de travailler au domicile et concernant près d'un quart des travailleurs français (DARES, 2020). Comme l'évoque Pennequin (2020), le télétravail a fait irruption dans le quotidien des travailleurs et des organisations, d'une manière forcée et brutale, en période de crise sanitaire, et ce, dans un contexte où ce mode d'exercice était encore peu pratiqué en France. Ainsi, des organisations qui jusqu'à présent ne proposaient pas de télétravail ou très peu, l'ont mis en place suite aux injonctions gouvernementales. Plus le pays imposait de restrictions strictes, plus le taux de télétravail confiné était élevé, permettant en même temps d'assurer une continuité de l'activité, une préservation du bien-être économique et de la santé des populations (Ono & Mori, 2021). De nombreux acteurs ont dû ainsi faire face à un télétravail particulier, à distance d'un télétravail classique et formel : mise en place brutale, absence de préparation, télétravail à temps plein, télétravail en mode dégradé (absence d'outils, espace de travail non adapté, surcharge de travail, risque de troubles musculosquelettiques), mais également une nécessaire prise en compte de la sphère familiale à gérer en parallèle de la charge de travail (Pennequin, 2020).

L'expérience de cette crise sanitaire relèvera cependant un certain nombre d'inégalités entre catégories sociales, où les cadres ont pu massivement télétravailler quand les professions intermédiaires, les ouvriers et employés étaient plus susceptibles de devoir se rendre sur site ou de connaître un arrêt de leur activité (Lambert et al., 2020). Par ailleurs, Abord de Chatillon et al. (2022) questionnent l'état de santé d'une population peu évoquée dans la littérature, ceux restés sur site pendant la crise sanitaire. Les auteurs mettent en évidence un sentiment d'épuisement professionnel (physique, cognitif, émotionnel) plus important que ceux ayant télétravaillé au regard notamment d'un sentiment d'isolement, et où le rôle du soutien des collègues a joué un rôle primordial. Ils évoquent ainsi un haut niveau de lassitude cognitive, mais des difficultés relationnelles moins présentes que pour les télétravailleurs qui ont, pour leur part, pu compter sur un meilleur équilibre des temps de vie en temps de crise sanitaire pour maintenir leur santé au travail. Au regard des inégalités que la crise a mis en relief, il existerait ainsi une forme de privilège à pouvoir travailler à distance en période de crise sanitaire, du fait de l'activité de travail et des tâches associées, mais également du cadre contractuel et de sa position hiérarchique ; couplant, pour certains travailleurs n'ayant pas l'opportunité du travail à distance, des risques pour leur santé, pour leur revenu et pour leur emploi (Cetrulo et al., 2020). Ainsi, au regard de l'expérience de cette période de crise sanitaire, nombres d'études se sont penchées sur la question du télétravail et de ses répercussions en lien avec cette pratique particulière d'un télétravail confiné et forcé par les circonstances.

Par la suite, la période de télétravail confiné fera l'objet de vagues de confinements et de déconfinements, faisant parfois osciller les organisations entre diverses modalités de travail. À l'issue de cette période, où la situation sanitaire semble se stabiliser, c'est une nouvelle phase qui apparaît, où le télétravail prend la forme d'une pratique pérenne et généralisée. Après avoir vécu un télétravail à quasi-temps plein pour une partie importante de la population, il semble se développer, du fait également de quelques résidus de contraintes⁷⁸, une pratique favorisant une forme hybride du télétravail, alternant entre périodes de travail à domicile et travail sur site (Autissier et al., 2022). Ainsi, ce télétravail, qui jusqu'alors concernait, et était plutôt réservé à des « cols blancs » hautement diplômés (Morikawa et al., 2020), peut désormais toucher une multitude de profils, et ce quel que soit leur niveau de qualification. Il peut ainsi s'appliquer à un plus grand nombre de fonctions et de tâches comme a permis de l'expérimenter la crise sanitaire (Anderson & Kelliher, 2020). Autissier (2022) évoquera en ce sens que le « *plafond*

⁷⁸ Fin du télétravail obligatoire en aout 2021 pour le privé et octobre 2021 pour le public, suivi d'une brève reprise en février 2022 pour le public et le privé

de verre du tout présentiel » a été brisé, ouvrant la voie à une forme hybride du travail. Mais comme le soulignera Pennequin (2020), le télétravail confiné tel qu'il a été vécu ne doit pas être une base de référence pour le développement de la pratique du télétravail au sein des organisations. Il serait ainsi préférable de privilégier un télétravail « *à dose modérée (un à deux jours par semaine), anticipé et cadré, avec un management autonomisant, dans de bonnes conditions matérielles et sans débordement sur la vie privée* » (Pennequin, 2020, p. 22). Cette généralisation et évolution des modes de travail soulèvent des enjeux et perspectives abordés par Taskin (2021). Ces enjeux mettent en évidence la nécessité de repenser les manières de préserver et faire vivre l'entreprise, en prenant en compte ces nouvelles modalités de pratiques de travail à distance, qu'il importe de manager et de réguler pour espérer en garder les bénéfices.

En parallèle des conséquences sur les organisations et les individus, et malgré le fait qu'ils ne soient pas abordés dans cette étude, la littérature sur le télétravail est également marquée par la mise en avant d'impacts écologiques et sociétaux. Certains seront mis en avant par Taskin (2003) avec en premier lieu des considérations écologiques où le télétravail permettrait de réduire la circulation, les déplacements entre le domicile et le travail, et qui par conséquent, même si les propos peuvent être modérés, permettrait une diminution de la pollution, et de certains développements d'infrastructures associées. Baruch (2001) mettra également en avant des conséquences, propres au télétravail, positives sur le plan national : moins de trajets, de pollution, de congestion des routes, un soutien pour le développement local, un accès à l'emploi pour plus de travailleurs et une moindre discrimination. Il évoquera en contrepartie comme inconvénients et défis, le risque de la création d'une « société autiste » avec des individus isolés ainsi que des législations à faire nécessairement évoluer. Louche (2017) évoquera plusieurs autres raisons qui, en parallèle des bénéfices cités, soutiennent un intérêt à s'investir dans le télétravail : pour des raisons organisationnelles et sociales (satisfaction des salariés, réduction de la fatigue, augmentation de la performance), mais également pour des raisons politiques (aménagement du territoire), ainsi que des raisons structurelles (développement des activités dites de services représentant plus de la moitié des emplois en France).

Nous traiterons ainsi dans les futures sections les grandes dimensions affectées par cette pratique, au regard de différentes temporalités quand cela nous est possible (avant, pendant, après la crise sanitaire). Nous évoquerons également, quand la littérature nous le permet, le secteur particulier de la fonction publique, et notamment de l'hôpital public qui a fait la découverte de cette pratique en période de crise sanitaire, et pour qui cette modalité de travail semble se pérenniser.

Tableau 6 : Les conséquences du télétravail dans la littérature avant la crise sanitaire

CONSÉQUENCES POUR LES ORGANISATIONS & LES COLLECTIFS DE TRAVAIL

Économies, continuité, et attractivité

Anderson & Kelliher, 2009 ; Baruch, 2000, 2001 ; Crandall & Gao, 2005 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Gibson et al., 2002 ; Khalifa & Davidson, 2000 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007 ; Potter, 2003 ; Vacherand-Revel et al., 2016

Engagement organisationnel, satisfaction au travail et mobilité du personnel

Anderson & Kelliher, 2009 ; Baruch, 2000, 2001 ; Beauregard et al., 2019 ; Bloom et al., 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Gibson et al., 2002 ; Golden, 2006b ; Golden et al., 2008 ; Grant et al., 2013 ; Hill et al., 2003 ; Igbaria & Guimares, 1999 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Martin & MacDonnell, 2012 ; Mello, 2007 ; Potter, 2003 ; Taskin & Delobbe, 2002

Performance et productivité

Baruch, 2000, 2001 ; Coenen & Kok, 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Khalifa & Davidson, 2000 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Martin & MacDonnell, 2012 ; Mello, 2007 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Potter, 2003 ; Turetken et al., 2011

Difficultés managériales

Baruch, 2001 ; Bartel et al., 2012 ; Brunelle, 2010 ; Collins et al., 2016 ; Crandall & Gao, 2005 ; Davis & Cates, 2013 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Felstead et al., 2003 ; Golden, 2006a ; Golden & Fromen, 2011 ; Golden et al., 2008 ; Harris, 2003 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007 ; Potter, 2003 ; Richardson, 2010 ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Taskin & Delobbe, 2002 ; Taskin & Devos, 2005 ; Taskin & Edwards, 2007 ; Vacherand-Revel et al., 2014

Fragmentation du collectif, isolement et exclusion

Arora, 2012 ; Bartel et al., 2012 ; Baruch, 2001 ; Collins et al., 2016 ; Crandall & Gao, 2005 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Gibson et al., 2002 ; Golden, 2006a, 2007, 2009 ; Grant et al., 2013 ; Harris, 2003 ; Igbaria & Guimares, 1999 ; Mello, 2007 ; Reinsch, 1997 ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Sewell & Taskin, 2015 ; Taskin, 2006 ; Taskin & Bridoux, 2010 ; Taskin & Delobbe, 2002 ; Taskin & Devos, 2005 ; Turetken et al., 2011 ; Vayre & Pignault, 2014

CONSÉQUENCES POUR LES TELETRAVAILLEURS

Autonomie, flexibilité

Bailey & Kurland, 2002 ; Baruch, 2000, 2001 ; Crandall & Gao, 2005 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Grant et al., 2013 ; Igbaria & Guimares, 1999 ; Kelliher & Anderson, 2008 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Mello, 2007 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Sardeshmukh, et al., 2012 ; Taskin, 2003 ; Taskin & Delobbe, 2002

Intensification du travail

Anderson & Kelliher, 2009 ; Bakker & Geurts, 2004 ; Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Bentley et al., 2016 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Golden et al., 2008 ; Grant et al., 2013 ; Greer & Payne, 2014 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; McDowall & Kinman, 2017 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Sewell & Taskin, 2015 ; Taskin, 2003 ; Taskin & Devos, 2005 ; Taskin & Edwards 2007 ; Vayre, 2019

Conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée

Baruch, 2000, 2001 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Golden et al., 2006 ; Grant et al., 2013 ; Igbaria & Guimares, 1999 ; Kelliher & Anderson, 2008 ; Maruyama et al., 2009 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Mello, 2007 ; Raghuram & Wieselfeld, 2004 ; Taskin, 2003 ; Taskin & Delobbe, 2002 ; Tremblay, 2002

Satisfaction personnelle et professionnelle

Baruch, 2000, 2001 ; Bloom et al., 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Golden, 2006a ; Golden & Veiga, 2005 ; Kelliher & Anderson, 2008, 2010 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Taskin, 2003 ; Tietze & Musson, 2005 ; Tremblay, 2002 ; Troup & Rose, 2012 ; Vega et al., 2015 ; Virick et al., 2010 ; Wheatley, 2012

Santé et répercussions psychologiques

Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Golden, 2006b ; Grant et al., 2013 ; Igbaria & Guimares, 1999 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Konradt et al., 2003 ; Kossek et al., 2006 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Lundberg & Lindfors, 2002 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Raghuram & Wieselfeld, 2004 ; Taskin, 2003 ; Tremblay, 2001

Performance perçue et productivité

Baruch, 2000, 2001 ; Bailey & Kurland, 2002 ; Bloom et al., 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Igbaria & Guimares, 1999 ; Kossek et al., 2006 ; Lundberg & Lindfors, 2002 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Martin & MacDonnell, 2012 ; Maruyama et al., 2009 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Tremblay, 2001 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vega et al., 2015

Économies de temps, d'argent

Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Crandall & Gao, 2005 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Grant et al., 2013 ; Hill et al., 2003 ; Khalifa & Davidson, 2000 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007 ; Potter, 2003 ; Taskin, 2003

Difficultés liées à l'usage des TIC

Dumas & Ruiller, 2014 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Grant et al., 2013 ; Greer & Payne, 2014 ; McDowall et Kinman, 2017 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Sewell & Taskin, 2015 ; Taskin & Edwards 2007 ; Tremblay, 2002

Sentiment de solitude et d'isolement social et professionnel

Bailey & Kurland, 2002 ; Bartel et al., 2012 ; Baruch, 2000, 2001 ; Bentley et al., 2016 ; Bloom et al., 2014 ; Bridoux & Taskin, 2005 ; Cooper & Kurland, 2002 ; Crandall & Gao, 2005 ; Davis & Cates, 2013 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gibson et al., 2002 ; Golden, 2009 ; Golden et al., 2008 ; Grant et al., 2013 ; Harris, 2003 ; Kelliher & Anderson, 2008 ; Khalifa & Davidson, 2000 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Mello, 2007 ; Peters et Van Der Lippe, 2007 ; Richardson & Kelliher, 2015 ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Taskin, 2010 ; Taskin & Delobbe, 2002 ; Tremblay, 2002 ; Tremblay et al., 2006 ; Vacherand-Revel et al., 2016

Conflits entre la vie professionnelle et la vie privée

Baruch, 2001 ; Camps, 2008 ; Crandall & Gao, 2005 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Hill et al., 2003 ; Konradt et al., 2003 ; Lapierre et al., 2016 ; Mello, 2007 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Sardeshmukh, et al., 2012 ; Tremblay et al., 2006 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vayre & Pignault, 2014

Santé et répercussions psychologiques

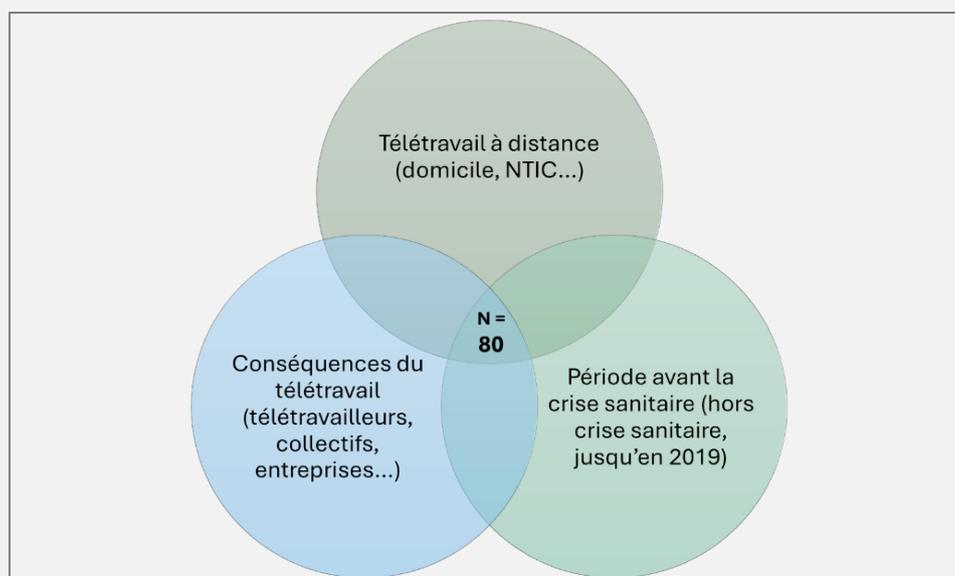
Bakker & Geurts, 2004 ; Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Bentley et al., 2016 ; Crandall & Gao, 2005 ; Golden et al., 2006 ; Grant et al., 2013 ; Konradt et al., 2003 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; McDowall et Kinman, 2017 ; Mello, 2007 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Montreuil et Lippel, 2003 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Sardeshmukh, et al., 2012

Figure 9 : Méthode de recension des écrits sur le télétravail avant la crise sanitaire

Les écrits traitant du télétravail et de ses conséquences publiés avant la crise sanitaire sont nombreux. Afin d'accéder à une vision la plus complète possible, nous avons procédé à une recension des écrits portant sur le télétravail à domicile avant la période de télétravail confiné. Pour cela, nous avons procédé à une recherche au sein des bases de données électroniques pour identifier les publications pertinentes à notre sujet de recherche et question de recherche. Pour cela, nous avons exploré, au cours de l'année 2023, plusieurs de ces bases de données (*Google Scholar, Cairn.Info, ResearchGate, ScienceDirect*). Lors de cette recherche, nous avons sélectionné plusieurs mots-clés « télétravail », « telework », « teleworking », « telecommuting », « télétravail à domicile », « working from home », « télétravailleur », « teleworker », « conséquences », « outcomes », « effet », « effect », « impact », « risque », « risk », « bénéfice », « benefit ».

En lien avec notre question de recherche, nous avons par la suite sélectionné les publications traitant : du télétravail à distance et à domicile, au moins pour partie de l'étude, et utilisant les NTIC pour le pratiquer ; abordant les conséquences de cette pratique sur les télétravailleurs, les collectifs et/ou les entreprises ; sur la période précédant la crise sanitaire soit environ jusqu'aux années 2019, en excluant toutes publications traitant d'un télétravail réalisé en période de crise ou postérieure à celle-ci (**Figure 10**). Enfin, nous avons sectionner les études qu'elles soient sous le format d'une revue de littérature, d'une méta-analyse ou d'une recherche empirique, traitant d'échantillons de travailleurs issus d'entreprise de taille et de secteurs variés, sans distinction du pays menant la recherche.

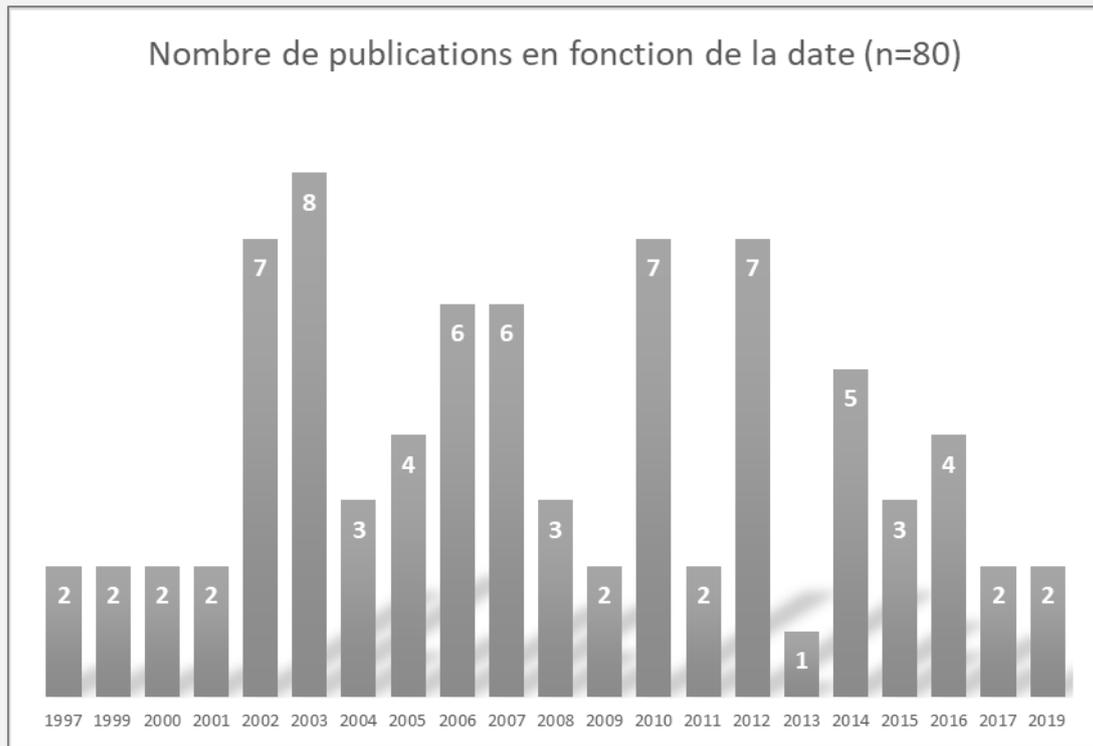
Figure 10 : Diagramme de Venn des critères d'inclusion de la recension



Au cours de la collecte de ces publications, nous avons exploré et sélectionné, en cascade, les références bibliographiques de ces mêmes travaux qui répondaient aux mêmes critères, et ce, afin de compléter notre collecte. Enfin, nous avons organisé cette recension en deux principaux thèmes propres

aux conséquences du télétravail, (1) sur les entreprises et collectifs de travail, ainsi que (2) sur les télétravailleurs. Pour finir, nous avons organisé ces publications au sein de ces deux champs en fonction des domaines d'incidences traités. Cet examen de la littérature des conséquences du télétravail d'avant crise sanitaire nous a permis de sélectionner un total de 80 travaux présents et classés dans un tableau de synthèse (**Tableau 6**). Les publications sélectionnées sont ainsi comprises entre 1997 et 2019 (**Figure 11**).

Figure 11 : Nombre de publications sélectionnées en fonction de la date (1997-2019)



Cette présentation aborde ainsi les conséquences du télétravail sur différentes dimensions. Dans un premier temps, nous abordons les impacts relatifs au niveau des organisations de travail et des collectifs de travail (**I.1.**) en abordant des effets de la pratique relatifs aux économies faites et à l'attractivité de l'entreprise (**I.1.1.**), à la continuité de l'activité (**I.1.2.**), à l'engagement organisationnel (**I.1.3.**), à la performance et la productivité (**I.1.4.**), à la relation de supervision (**I.1.5.**), au pilotage de l'activité (**I.1.6.**), aux relations professionnelles et aux collectifs de travail (**I.1.7.**), pour conclure sur les facteurs d'adoption du télétravail (**I.1.8.**).

Par la suite nous traitons des conséquences du télétravail au niveau des télétravailleurs eux-mêmes (**I.2.**). Pour cela, nous abordons des thématiques relatives à l'autonomie et la flexibilité (**I.2.1.**), à la charge de travail (**I.2.2.**), à la satisfaction personnelle et professionnelle (**I.2.3.**), à la transformation du travail (**I.2.4.**), à l'équilibre des sphères de vie (**I.2.5.**), et aux répercussions psychologiques et physiques (**I.2.6.**).

1. Les conséquences du télétravail pour les organisations et les collectifs

Afin d'aborder dans un premier temps les conséquences du télétravail du point de vue des organisations et des collectifs de travail, nous présentons différents éléments de la littérature au regard de plusieurs thématiques que sont : les économies et l'attractivité des entreprises (**I.1.1.**), la continuité de l'activité (**I.1.2.**), l'engagement organisationnel (**I.1.3.**), la performance et la productivité (**I.1.4.**), la relation de supervision (**I.1.5.**), le pilotage de l'activité (**I.1.6.**), les relations et les collectifs de travail (**I.1.7.**) ainsi que les facteurs d'adoption du télétravail (**I.1.8.**).

Une synthèse de cette section est présentée en annexe de ce document, reprenant l'ensemble des conséquences évoquées et les facteurs les influençant (**Annexe 1**).

1.1. Les économies et l'attractivité de l'entreprise

Un des premiers avantages qui peut être avancé, quant à la pratique du télétravail au sein des organisations, est la réduction des coûts, propres aux frais généraux et immobiliers, au gain d'espace et de temps, à une économie quant aux locaux et frais de fonctionnement (Baruch, 2000, 2001 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gibson et al., 2002 ; Khalifa & Davidson, 2000 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007). À l'inverse, la littérature souligne bien que l'entrée dans le télétravail, outre les économies évoquées plus tôt, implique cependant un investissement initial essentiel, technologique et humain, et des mesures de sécurité quant à son implémentation pouvant freiner les employeurs. Il s'agit en effet d'acquérir le matériel et les outils nécessaires au bon fonctionnement d'un travail distancié (ordinateurs, logiciels, réseau...) (Crandall & Gao, 2005 ; Gibson et al., 2002 ; Mello, 2007), un niveau de sécurité minimum pour la protection des données (Crandall & Gao, 2005 ; Mello, 2007).

Le télétravail représenterait également pour l'employeur un moyen d'élargissement et d'augmentation des opportunités de recrutement et de fidélisation des employés (Anderson & Kelliher, 2009 ; Baruch, 2000, 2001 ; Crandall & Gao, 2005 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007), un atout pour le recrutement des populations plus jeunes et plus âgées, les personnes isolées ou porteuses d'un handicap (Crandall & Gao, 2005 ; Mello, 2007) ou géographiquement inaccessibles (Gibson et al., 2002 ; Mello, 2007). Après le passage de la crise sanitaire et la massification du télétravail, accompagné par une vague de « *grande démission* » (DARES, 2023), l'enjeu de l'attractivité apparaît aujourd'hui d'autant plus fort (Diard et al., 2023). Le télétravail joue un rôle important dans l'image que renvoie l'entreprise pouvant

devenir un véritable atout pour une organisation, renforçant d'autant plus la fidélisation des salariés (implication, engagement, intention de rester) (Diard et al., 2023).

1.2. La continuité de l'activité

Le télétravail apparaît également comme une ressource essentielle dans la continuité des activités dans le cadre d'évènements exceptionnels ou inattendus (grèves, intempéries, catastrophes naturelles, épidémie...) (Mello, 2007 ; Vacherand-Revel et al., 2016) ou susceptible de réduire une certaine vulnérabilité, associée à une moindre centralisation de la propriété intellectuelle de l'entreprise, en cas d'attaque terroriste (Potter, 2003).

Par ailleurs, il représente une opportunité d'éliminer les difficultés et aléas liés aux trajets tant pour l'employé que pour l'employeur (Baruch, 2000 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Manochehri & Pinkerton, 2003). Lors de la crise sanitaire, la pratique du télétravail confiné pour les agents des administrations publiques permettra d'assurer la continuité du service public en poursuivant leur activité malgré les restrictions gouvernementales (Aourzag, 2021 ; Palumbo, 2020).

1.3. L'engagement organisationnel

La littérature d'avant crise nous montre que le télétravail permet de générer un engagement organisationnel renforcé (Igbaria & Guimares, 1999 ; Martin & MacDonnell, 2012). Ainsi, l'engagement est plus fort et la satisfaction globale plus haute lorsque l'on télétravaille (Felstead & Henseke, 2017 ; Kelliher & Anderson, 2010) et ce, également en comparaison à des employés dans des modalités de travail non flexible (Anderson & Kelliher, 2009). Ainsi, les télétravailleurs, qui présenteraient un niveau de satisfaction globale plus élevé, auraient moins de chances de quitter l'entreprise que les travailleurs sur site (Igbaria & Guimares, 1999). Ainsi, dans le contexte du télétravail, l'engagement organisationnel plus élevé serait ainsi à l'origine d'une diminution des intentions de rotation (Bloom et al., 2014 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007) et serait propice à une diminution de l'absentéisme tout en favorisant le maintien dans l'emploi (Baruch, 2000, 2001 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Gibson et al., 2002 ; Grant et al., 2013 ; Hill et al., 2003 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Martin & MacDonnell, 2012 ; Mello, 2007 ; Potter, 2003).

Les travaux de Golden (2006b) précisent ces résultats. Dans son étude, le télétravail permettrait l'augmentation de l'engagement organisationnel et une diminution des intentions de quitter l'entreprise, effet d'autant plus marqué que l'intensité du télétravail est élevée. Cependant, il montre également que les intentions de turn-over diminueront du fait de

l'expérience d'un grand isolement professionnel. Ce phénomène est expliqué par l'auteur par une possible perte de confiance dans leurs capacités et compétences à trouver un autre emploi (Golden et al., 2008). Selon d'autres auteurs, le renforcement de l'engagement peut être associé à la pensée que retrouver ces conditions de flexibilité pourrait être difficile (Beauregard et al., 2019 ; Kelliher & Anderson, 2010). Ainsi, cet engagement organisationnel peut être associé à une satisfaction personnelle et un bien-être plus important, mais en contrepartie générerait également une intensification du travail et une plus grande difficulté à se déconnecter de son travail pour le salarié (Felstead & Henseke, 2017).

De la même manière, dans d'autres études, les pratiques de télétravail sont présentées comme pouvant être source d'une diminution de la motivation et de l'engagement des employés (Baruch, 2001), d'une diminution de la socialisation (Taskin & Delobbe, 2002) impactant négativement l'engagement et le sentiment d'appartenance du télétravailleur à son entreprise (Bartel et al., 2012 ; Golden, 2009 ; Harris, 2003 ; Mello, 2007 ; Sardeshmukh et al., 2012). En effet, à l'inverse des études précédentes, le télétravail, dans une analyse théorique menée par Taskin et Bridoux (2010), impacterait négativement la socialisation organisationnelle (composantes cognitives et relationnelles) du télétravailleur. Pour ces derniers, ces dimensions seraient influencées négativement par la fréquence du télétravail, qui en augmentant, contribuerait à diminuer la socialisation organisationnelle. Ils relèvent, au regard d'une socialisation organisationnelle affaiblie, que le télétravail ferait obstacle au transfert des connaissances entre télétravailleurs et non-télétravailleurs, impactant par conséquent l'avantage concurrentiel de l'organisation. L'étude de Arora (2012) mettra également en évidence le rôle d'une intensité haute du télétravail sur l'isolement perçu qui impacterait négativement l'engagement au travail des télétravailleurs.

L'engagement des employés pourra être influencé positivement par le travail flexible via des facteurs tels que la satisfaction au travail, l'engagement organisationnel et les comportements discrétionnaires (Anderson & Kelliher, 2009). Le soutien social organisationnel pourrait par ailleurs être à l'origine d'un impact positif sur l'implication organisationnelle des télétravailleurs (Kelliher & Anderson, 2010) augmentant notamment du fait d'un sentiment d'autonomie et de performance élevée (Taskin & Delobbe, 2002).

La question de l'engagement organisationnel est une dimension centrale des études sur le télétravail. Elle se situe à la croisée de nombreuses facettes inhérentes à la pratique et apparaissant sensible à de nombreux éléments. Cette dimension semble plutôt associée à des conséquences positives pour l'organisation et le télétravailleur, tout en étant liée à des risques

pour l'individu notamment lorsque l'intensité du travail à distance est trop importante. Les études empiriques sur le sujet depuis la crise sanitaire sont plutôt rares et manquantes dans le domaine du secteur public alors même que les résultats d'avant crise présentaient encore une forme d'ambivalence dans leurs résultats. Ainsi, cette perspective de recherche apparaît majeure, comme un levier dans un secteur tel que la fonction publique hospitalière qui connaît les plus fortes difficultés d'absentéisme de la fonction publique, et même si elles apparaissent dans des proportions différentes, se retrouvent à la fois pour son personnel soignant et administratif (Pollak & Ricross, 2016). Il apparaît ainsi nécessaire d'explorer cette question de l'engagement pour ces populations dans une temporalité d'après crise qui transforme l'intensité du télétravail (Taskin, 2021) et qui pourrait être source d'impacts positifs d'implication et de maintien dans l'emploi, mais également négatifs en termes d'intensification du travail, de démotivation et d'isolement.

1.4. La performance et la productivité

Le télétravail serait à l'origine d'une augmentation de la performance perçue (qualité, efficacité, résultats...) (Bailey & Kurland, 2002 ; Baruch, 2000, 2001 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Martin & MacDonnell, 2012 ; Vega et al., 2015). Cette première notion peut être associée à la qualité du travail fourni, en termes d'efficacité et d'efficience. Ainsi, l'efficacité au travail rapportée par les télétravailleurs semble augmenter en situation de télétravail (Bailey & Kurland, 2002 ; Maruyama & Tietze, 2012) tout en étant associée à une meilleure atteinte des objectifs fixés par le télétravailleur (Baruch, 2000). Ce phénomène sera par ailleurs corrélé pour Baruch (2000) à une amélioration des relations intrafamiliales, contribuant à une diminution du stress lié au travail. Cette amélioration des performances sera par ailleurs attribuée à un environnement de travail plus calme (Bloom et al., 2014), permettant une meilleure concentration du fait de la disparition des distractions du bureau (Baruch, 2000 ; Crandall & Gao, 2005 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Vacherand-Revel et al., 2016). Il a été, de plus, mis en évidence qu'un télétravailleur serait plus efficace lorsque le télétravail est mené à temps partiel (Baruch, 2000). Sur le plan des collectifs de travail, l'étude de Coenen et Kok (2014) met en évidence l'effet positif du télétravail sur la performance des projets d'équipes (vitesse, qualité...) par l'effet de divers facteurs (facilitation des coopérations, possibilité d'une implication inter-organisationnelle, partages de connaissances efficaces), et ce, à condition de maintenir un minimum de contacts de face-à-face. Le télétravail pourrait, de plus, être à l'origine d'une amélioration des compétences en communication de la part des télétravailleurs, à condition qu'elles soient mises en œuvre et

complétées par les compétences de travailleurs sur site au sein d'équipes mixtes (Turetken et al., 2011). Dans la continuité de ces résultats, plusieurs recherches permettent de mettre en évidence une meilleure performance évaluée par le superviseur et une plus grande productivité déclarée lorsque le travailleur est en situation de télétravail (Kossek et al., 2006 ; Telework Exchange, 2008, cité par Beauregard et al., 2019). En effet, avant la crise sanitaire, de nombreuses études soulignent que la pratique du télétravail permettrait également d'offrir l'avantage d'une plus grande productivité, notion qui s'orienterait principalement sur la quantité de travail réalisée (Bailey & Kurland, 2002 ; Baruch, 2001 ; Bloom et al., 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Khalifa & Davidson, 2000 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Martin & MacDonnell, 2012 ; Mello, 2007 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Potter, 2003), et c'est l'opportunité de flexibilité dans l'organisation du travail des télétravailleurs qui en serait une des sources (Coenen & Kok, 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Manochehri & Pinkerton, 2003). Pour sa part, l'augmentation de la productivité pourrait être liée à une diminution des distractions, mais également être à l'origine d'une meilleure satisfaction professionnelle et d'une plus grande autonomie dans la gestion du temps de travail (Baruch, 2000 ; Crandall & Gao, 2005 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Taskin, 2003) ainsi qu'à de meilleures perspectives de carrières (Mello, 2007). Cependant, au regard d'une plus haute productivité, il est nécessaire de souligner que plusieurs études soulignent, en contrepartie, une hausse du temps de travail des télétravailleurs associée à une intensification de celui-ci (efforts volontaires, intensité, journées allongées...) (Felstead & Henseke, 2017 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Mello, 2007 ; Peters & Van Der Lippe, 2007).

En période de crise sanitaire, Morikawa et al. (2020) mettront en évidence, dans une étude conduite au Japon, une perte de productivité perçue en lien avec la mise en télétravail, d'autant plus chez des travailleurs ayant expérimenté cette pratique pour la première fois au moment de la pandémie. Ainsi, selon ces résultats qui vont à l'encontre des précédents, cette diminution apparaîtrait cependant comme moins marquée chez les travailleurs hautement diplômés, avec des salaires élevés ou ceux faisant de longs trajets domicile-travail en temps normal. Ainsi, la mesure de cette diminution est expliquée dans cette étude par une détérioration de la communication, un mauvais environnement de télétravail (difficulté de concentration, présence de membres de la famille, absence de pièce dédiée...), l'impossibilité de réaliser l'ensemble des tâches au domicile pour des questions de règlement ou de tâches non-télétravaillables, ou encore la diminution d'une forme de pression émanant de la hiérarchie et des collègues. À

l'inverse, Fana et al. (2021) évoqueront pour leur part, une meilleure satisfaction et productivité perçue pour les travailleurs en période de télétravail confiné (moins de distractions, diminution du contrôle direct...). Cet effet positif est apparu cependant contrebalancé par l'impact négatif de la composition du foyer avec notamment la présence d'enfants scolarisés du fait du temps et de l'attention à leur apporter (Fana et al., 2021 ; Moens et al., 2021).

Il existe ainsi des contradictions dans les résultats propres au télétravail sur la question de la performance et de la productivité qui apparaissent comme des sujets complexes dans la manière d'aborder sa mesure. Une remise en question des données d'études souvent basées sur des mesures auto-déclarées de la performance est formulée par plusieurs auteurs (Bailey & Kurland, 2002 ; Beauregard et al., 2019). Cette critique est notamment apportée au regard du fait que les études sont souvent faites auprès de télétravailleurs volontaires, plus susceptibles de revendiquer la réussite de cette pratique (Bailey & Kurland, 2002).

Dans cette perspective, Morikawa et al. (2020) ont fait le choix de demander aux télétravailleurs d'évaluer leur productivité, non pas en se comparant à leurs collègues, mais en comparaison de leur propre productivité lorsqu'ils étaient sur site. Et comme ces derniers le rappellent, la productivité est le plus souvent mesurée via la productivité individuelle auto-déclarée et plus rarement via la productivité évaluée par l'encadrement ce qui peut rendre difficile la mesure de cette donnée subjective. Ainsi, cette dimension liée aux conséquences du télétravail a été à l'origine de nombreuses études, et présente encore des ambivalences de méthodologies et de résultats. Malgré cela, la question de la performance et de la productivité au sein même des métiers administratifs n'est pas sans enjeu tout comme l'était celle de l'engagement organisationnel. La question de la productivité a été soulevée, montrant la difficulté de la mesure des résultats dans les services publics (Djellal & Gallouj, 2006).

La période de télétravail semble avoir offert des conditions de travail susceptibles d'être favorables à la productivité, il serait ainsi pertinent de réitérer ces études dans un contexte stabilisé du télétravail pour en mesurer les répercussions et notamment sur les dimensions altérant les résultats du travail (communication, environnement de travail, télétravaillabilité des tâches...) dans un contexte tout à fait nouveau et avec un rythme de télétravail inédit. De même, la question de la performance, moins traitée dans la littérature, pourrait faire l'objet d'une actualisation des connaissances, en l'associant notamment à la question du sentiment d'auto-efficacité comme Raghuram et al. (2003) ont pu le faire en interrogeant son rôle dans les résultats, dont la performance et les comportements des télétravailleurs d'une entreprise de télécommunication.

1.5. La relation de supervision

Le télétravail est caractérisé par sa flexibilité et cette forme particulière d'externalisation du travail générée par une facette majeure qui est celle de la déspatialisation (Taskin, 2003). Cette déspatialisation est une distanciation physique et psychosociologique mettant le travailleur à distance de son environnement de travail (Taskin, 2006). Elle est génératrice d'enjeux quant à la gestion et au management des travailleurs, réinterrogeant le lien entre autonomie et contrôle, tout en bouleversant les repères des managers devant redéfinir leur rôle en introduisant, de plus, dans la relation avec les télétravailleurs, l'usage des TIC (Vacherand-Revel et al., 2016). Selon Taskin (2021), la généralisation du télétravail qui intervient après la crise sanitaire soulève de nouvelles questions pour l'entreprise et le management. Les études d'avant crise représentent en effet majoritairement des modalités de télétravail à hauteur d'un jour par semaine, et seraient à l'origine de nombreux bénéfices, mais également de risques, qui pouvaient apparaître plutôt limités du fait de la faible fréquence des pratiques. Les nouvelles modalités de télétravail intensifié d'après crise remettent aujourd'hui cela en question (Taskin, 2021). Le développement du télétravail apparaît pour l'auteur comme à l'origine de transformations organisationnelles qui chamboulent les relations managériales et les relations de travail, renvoyant à des transformations sociétales de plus grande ampleur (individualisation, digitalisation, rythmes de vie accélérés) et qui, même à faible intensité, impliquent des effets de déspatialisation.

Avant la crise sanitaire, la mise en place du télétravail au sein de l'organisation faisait émerger, dans certaines études et pour le manager, des difficultés de gestion des employés (Baruch, 2001 ; Crandall & Gao, 2005). Le télétravail transforme la relation de supervision (Mello, 2007 ; Taskin & Devos, 2005 ; Taskin & Edwards, 2007), générant chez les encadrants un sentiment de perte de contrôle (Crandall & Gao, 2005 ; Manochehri & Pinkerton, 2003). Les relations entre télétravailleurs et managers sont modifiées par la pratique à distance (Brunelle, 2010 ; Felstead et al., 2003 ; Golden 2006 ; Harris, 2003 ; Richardson, 2010 ; Vacherand-Revel et al., 2014), pouvant orienter les interactions sur des dimensions plus personnelles et impliquant potentiellement une plus grande conséquence sur le plan émotionnel (Collins et al., 2016). Enfin, on peut relever dans les travaux propres au télétravail, l'émergence d'une forme de crainte chez les superviseurs quant à leur positionnement ainsi qu'une inquiétude quant à une éventuelle obsolescence de leur fonction (Mello, 2007). De même, dirigeants et encadrants se trouvent confrontés à de nouveaux défis, de management, technologiques, culturels, mais également humains, en faisant face à des employés pouvant être sujet à un sentiment

d'isolement ou encore d'insécurité, tout en veillant à maintenir des pratiques efficaces (Brunelle, 2010 ; Harris, 2003). Ils évoqueront par ailleurs une difficulté quant à la sélection des employés éligibles au télétravail (profil, compétences, motivation, tâches, domicile, matériel...) (Mello, 2007) pour garantir de son succès. L'étude de Golden & Fromen (2011) offrira le constat d'une meilleure qualité de relation et d'une plus grande satisfaction des télétravailleurs dans une relation où leur manager est également dans une disposition de télétravail, et ce, du fait d'une expérience partagée et d'une expérience commune des avantages et contraintes de la pratique, à l'inverse de télétravailleurs dont le manager travaillerait sur site présentant des niveaux de satisfaction plus faibles et de plus forte intention de quitter l'entreprise. De plus, que le subordonné télétravaille ou non, les résultats portant sur l'expérience professionnelle (retour d'information, charge de travail, information, développement professionnel) et les résultats du travail (satisfaction professionnelle et les intentions de rotation) offrent de moins bonnes valeurs lorsque le manager pratique le télétravail en comparaison d'un manager traditionnel.

Pendant la crise sanitaire, Fana et al. (2021) souligneront, du fait d'une pratique conditionnée par l'utilisation de plateformes numériques, un accès plus difficile aux feedbacks des superviseurs associés à une perte de densité dans les échanges avec les managers, mais également avec les collègues de travail (idées, conseils...). Altération de la communication qui, comme le souligne cette recherche, impacterait la satisfaction et la motivation de certains travailleurs, notamment hautement qualifiés, en lien par exemple avec un sentiment d'invisibilité, d'inutilité. Au plein cœur de la crise sanitaire, dans une étude interrogeant des salariés d'une grande organisation de la Sécurité sociale, Laborie et al. (2023) questionnent les besoins de style de leadership de la part de ces télétravailleurs et au regard de leur bien-être. Les auteurs mettent en évidence l'importance du soutien managérial, et ce, quelle que soit la situation de travail pour favoriser le bien-être des travailleurs. Cependant, la pratique du télétravail serait à l'origine d'un besoin et d'exigences envers son manager. Le télétravailleur régulier serait en attente d'un soutien hiérarchique et d'un leadership plutôt exemplaire et participatif, besoins qui pourraient augmenter avec l'intensité du télétravail. Les auteurs souligneront de plus que leurs résultats, en cohérence de précédentes recherches menées notamment par Detchessahar (2013, 2019), soulignent l'importance de la construction d'une relation managériale comprenant accompagnement, soutien et discussion autour du travail réel.

Comme l'évoque la littérature, le télétravail transforme la relation de supervision et remet au centre l'importance du soutien social de la hiérarchie. Elle offre aussi des questionnements

forts sur la position et l'expérience des cadres dans le renouvellement de leur position et de leur rôle, population qui apparaît rarement exclusivement interrogée et dont les enquêtes traitent souvent du point de vue des équipes. L'étude de Aourzag (2021) interroge l'impact de l'adoption du télétravail sur la motivation des cadres de la fonction publique marocaine en interrogeant 60 d'entre eux en période de crise sanitaire. Le télétravail apparaît dans cette recherche comme un élément affectant la motivation, au regard de son impact sur les risques psychosociaux (épuiement professionnel généré par un usage intensif des TIC, déspatialisation, isolement social) en tant que levier de lutte contre ceux-ci. Cette étude permet de mettre en évidence l'influence du télétravail sur la motivation intrinsèque de ces derniers. Le télétravail influencerait ainsi la motivation intrinsèque des cadres en lien avec plusieurs variables (utilité perçue, facilité d'utilisation perçue, influence sociale, conditions matérielles et humaines facilitatrices). À l'image des travaux de Aourzag (2021) et des études qui ont émergé sur le sujet pendant la crise sanitaire, il apparaîtrait pertinent d'interroger les secteurs de la fonction publique française en interrogeant particulièrement les encadrements ainsi que leurs équipes, sur l'expérience qui a été vécue quant à la mise en place du télétravail en période de crise sanitaire et cette relation de supervision qui a pu être modifiée. De plus, cette nouvelle étape du télétravail pérenne apparaît centrale pour la conduite de nouvelles études sur ce sujet et d'autant plus au sein de l'administration hospitalière où le rôle du cadre et de la relation de supervision est au centre de la structure des bureaucraties organisationnelles et serait un levier de prévention de la santé au travail, du bien-être tout en prenant en compte la question de l'intensité du télétravail pouvant affecter cette relation.

1.6. Le pilotage de l'activité

Certaines études soulignent une inquiétude des employeurs quant à la mesure de la performance et à leur capacité à la conduire (Baruch, 2001 ; Crandall & Gao, 2005 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007 ; Potter, 2003), au maintien de l'esprit d'équipe et le maintien de la sécurité et de la santé des travailleurs (Crandall & Gao, 2005 ; Mello, 2007). Cette difficulté de mesure et de suivi de la performance peut être mise en lien avec les travaux de Felstead et al. (2003). Ils évoquent en effet le rôle du lieu de travail comme facilitant la visibilité et la présence, que le télétravail rend plus problématique. En effet, du fait d'une perte de visibilité (possibilité d'observation) et de présence (possibilité de participation aux relations) qui sont deux leviers habituels du contrôle managérial, ce dernier doit mettre en œuvre des moyens de compenser, et donc de nouvelles manières de contrôler.

Ainsi, là où le télétravail peut impliquer que le travailleur exerce dans un espace privé, qui peut être source d'invisibilité, il est également à l'origine d'un potentiel sentiment d'isolement, et dont l'absence sur site peut, de plus, fracturer le collectif de travail, et pour lequel le superviseur met en œuvre des pratiques compensatoires. Ces derniers peuvent ainsi prendre un plus grand appui sur les résultats produits, faire d'autant plus appel à la technologie, à la création de nouveaux moyens de surveillance, mais également à l'instauration d'une relation de confiance (autogestion, productivité...). Cependant, cette volonté de reproduire cette visibilité et présence pourrait être à l'origine d'une intensification du contrôle qui pourrait prendre des dimensions néfastes (Taskin & Edwards, 2007).

Une étude, portant sur des télétravailleurs français, de Dolce et al. (2020), met en avant le rôle d'un management destructeur, dans le cadre de la crise sanitaire et l'émergence de nécessaires nouvelles méthodes pour s'adapter aux contraintes d'un télétravail à temps plein. Ainsi, cette étude permet de souligner le rôle et l'impact d'un leader ayant des comportements inappropriés (toxiques, intrusifs...), et d'exigences telles que les exigences cognitives et la réalisation de tâches via l'usage des technologies hors du temps de travail, sur l'augmentation de l'épuisement des télétravailleurs et rendant difficile la mobilisation de stratégies de récupération. Malgré tout, cette relation apparaît cependant possiblement modérée par des ressources telles que l'autonomie, le soutien social perçu et le rétablissement psychologique. Comme le souligneront Beauregard et al. (2019), le déficit de relations informelles entraîne une perte d'informations préjudiciable, les résultats du travail sont, de plus, plus difficiles à mesurer et, notamment lorsque les tâches sont fortement interdépendantes, ainsi la productivité en situation de télétravail peut s'en trouver dégradée. Pour réduire les effets négatifs du télétravail sur le bien-être au travail des télétravailleurs, Contreras et al. (2020) proposent d'identifier les compétences spécifiques des managers d'équipes en télétravail mettant en garde contre les risques de l'inadéquation d'un management traditionnel. Ces derniers mettent en évidence l'émergence d'un « e-leadership » qui reposerait moins sur le lien hiérarchique, mais qui mettrait en avant la confiance et l'autonomie attribuée aux membres de l'équipe. Ce « e-leader » aurait aussi une préoccupation accrue pour le bien-être des travailleurs alliant une attention particulière au soutien émotionnel, technologique et ergonomique qu'il propose à ses équipes à distance.

Dans une étude suédoise, Chafi et al. (2023) mettent en perspective l'adoption de nouvelles modalités de télétravail basées sur des modèles hybrides qui, selon eux, représentent un défi social majeur par la mise à distance du collectif. Ces modalités impliqueraient de nécessaires

transformations des pratiques de leadership qui devront être basées sur la confiance et une attention portée sur les besoins psychologiques des salariés. Ainsi, concernant cette relation hiérarchique, Diard & Hachard (2021) explorent, auprès de professionnels d'un établissement d'enseignement supérieur français, la question de la relation managériale au regard de l'importance de l'autonomie, du contrôle et de la confiance. En faisant référence au contrat psychologique, qui s'élabore autour de ces concepts comme une entente tacite entre les attentes réciproques des deux parties, ces auteurs mettent en évidence le bouleversement de ces dimensions. Ils mettent en avant, en lien avec la pratique du télétravail, un développement de l'autonomie, une confiance accordée par la hiérarchie, et une absence spécifique de contrôle formalisé de ces derniers. En effet, ce contrôle prendrait ici plutôt la forme d'un autocontrôle que les télétravailleurs mettraient en place par eux-mêmes, pour répondre au fait que leur niveau d'attentes pourrait être amplement dépassé par la mise en place du télétravail. Ils évoqueront par ailleurs que le télétravail apparaîtrait comme un élément constitutif de ce contrat psychologique précédemment mis à mal, voire rompu, en période de confinement (Diard et al., 2022) et souligneront le poids de cette crise en tant que vecteur de la réorganisation du travail et d'une relation d'emploi réinventée.

La littérature nous éclaire, en complément des questions relatives à la relation de supervision qui s'est vue modifiée par la mise en télétravail, sur les craintes des managers, les attentes et besoins de télétravailleurs en termes de suivi de l'activité, qui apparaissent chamboulés et en évolution au regard des nouvelles formes, notamment hybrides, que prend le télétravail. Les études nous éclairent assez peu sur la forme que prennent le suivi de l'activité et son pilotage. En particulier dans le secteur de la fonction publique et encore plus dans le milieu administratif des hôpitaux publics, il y a également peu d'éléments sur les tâches menées en télétravail et les résultats attendus par les superviseurs, les objectifs qui sont fixés et la manière dont ils sont évalués. Le télétravail soulève ainsi une question méthodologique forte en termes d'observation de l'activité. En effet, il semble nécessaire d'accéder à une forme de connaissance du travail réel que l'observation au sein du domicile des télétravailleurs, en période de crise pandémique d'autant plus, ne permet pas toujours. Pour cela, il serait nécessaire d'interroger et d'identifier des méthodologies d'enquête pouvant offrir un accès à l'activité de travail, dans ce contexte particulier du télétravail. Ainsi il apparaîtrait riche, au regard des résultats des enquêtes antérieures, d'interroger la pratique du secteur très spécifique de l'hôpital public, en lien avec des tâches et des objectifs fixés par l'encadrement, dans une structure qui connaît un

fonctionnement hiérarchique particulier et sur la base de l'expérience inédite de découverte du télétravail en période de crise sanitaire.

1.7. Les relations professionnelles et les collectifs de travail

Les pratiques de télétravail peuvent mettre à mal la socialisation organisationnelle de ses pratiquants (Taskin & Delobbe, 2002) et détériorer l'engagement et le sentiment d'appartenance (Bartel et al., 2012 ; Golden, 2009 ; Harris, 2003 ; Mello, 2007 ; Sardeshmukh et al., 2012). Cette pratique est source d'un isolement et empreint de la perception d'une perte de considération de la part de ses pairs, associée à la menace de la perte de capacité d'action collective, de reconnaissance, et au risque d'une désaffiliation sociale. (Vacherand-Revel et al., 2016). Au sein des collectifs de travail, les conséquences de l'isolement, dépendant fortement de la fréquence du télétravail, sont à l'origine d'impacts négatifs sur l'implication organisationnelle et font obstacle au processus de transfert de connaissances au sein de l'organisation (Taskin, 2006 ; Taskin & Bridoux, 2010). Le télétravail à haute intensité, soit ici supérieure à 2,5 jours par semaine, détériorerait, pour Gajendran et Harrison (2007), la relation avec les collègues, sans impacter celle avec les superviseurs. Les communications apparaissent comme de moins bonne qualité et moins fréquentes (Gajendran & Harrison, 2007) en raison notamment de leur médiation par la technologie (Vayre & Pignault, 2014). Le télétravail semble mettre en valeur des pratiques qui présentent des incompatibilités avec une dynamique de travail d'équipe et le développement d'un esprit d'équipe (Baruch, 2001 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gibson et al., 2002 ; Mello, 2007). Des études évoqueront des préoccupations concernant la nuisance des relations des télétravailleurs avec leurs collègues où le manque d'interactions sociales impacterait négativement la satisfaction au travail et conduirait à un sentiment d'isolement (Igbaria & Guimares, 1999). Il est également possible de souligner l'impact de la durée du télétravail dans le temps, l'ancienneté de la pratique, impactant négativement la relation entre le manager et le télétravailleur alors même qu'elle sera plutôt positive au début du programme (effet de l'accord du télétravail, sensibilité à la nouvelle situation...) (Reinsch, 1997). Par ailleurs, la difficile visibilité du travail effectué par les télétravailleurs pourrait participer à l'impact sur la qualité des relations de travail avec ses superviseurs, mais surtout avec ses pairs (Golden, 2006a ; Mello, 2007). Les télétravailleurs, comme évoqués plus tôt, pourraient donc tendre à renforcer leur visibilité pour répondre à ce sentiment d'isolement (Sewell & Taskin, 2015).

En partant du point de vue des non-télétravailleurs, ceux restés au bureau, l'étude de Golden (2007) fait apparaître que le nombre de télétravailleurs dans l'organisation joue un rôle sur la

satisfaction des travailleurs à l'égard de leurs collègues en télétravail. Ainsi, plus le nombre de télétravailleurs au sein de l'entreprise est grand, plus la satisfaction à l'égard des collègues est négative. Ce phénomène augmenterait par ailleurs avec une élévation de l'intensité du télétravail pratiqué, et pourrait être à l'origine d'une intention de turn-over important pour ces populations. Cette vulnérabilité, selon cette étude, peut cependant être limitée grâce à un temps moins important passé en télétravail, un plus grand nombre d'interactions en face à face et une autonomie professionnelle élevée. De la même manière, l'étude de Collins et al. (2016), menée au sein du secteur public et auprès d'un public administratif, met en évidence une perte de relation avec les employés restés sur site qui s'accentuerait avec un temps passé en télétravail élevé. Cette recherche montre qu'en parallèle, les relations de soutien se développent plutôt entre télétravailleurs, si tant est que ces derniers se connaissent en amont. Ainsi, cette étude met en valeur le risque d'isolement associé à cette exclusivité lorsque le télétravail est fréquent, voire à temps plein, mais également sur la durée, du fait d'une diminution inévitable des réseaux qui ne sont pas renouvelés. Vacherand-Revel et al. (2016) ont noté également que ce réseau, notamment d'entraide entre télétravailleurs, se développe en interne à l'entreprise, mais également en externe à celle-ci. Ainsi, la communication est impactée négativement (omission, pertes d'informations...) en étant de plus mauvaise qualité qu'une communication de face-à-face, et ce, malgré les moyens mis en œuvre notamment technologiques (Grant et al., 2013). Les télétravailleurs échangeraient par ailleurs moins souvent avec les employés restés sur site, ce qui pourrait être à l'origine d'un isolement plus au moins volontaire (Fonner & Roloff, 2010). Dans des données d'étude menée avant la crise sanitaire, Mele et al. (2021) ont observé les dynamiques relationnelles et les réactions déclenchées par la pratique du télétravail dans le contexte particulier des bureaucraties publiques. Ils constatent ainsi que les fonctionnaires auraient une forme de réticence à l'idée de voir intégrer des télétravailleurs dans leur équipe quand eux-mêmes ne pratiquent pas le travail à distance. Pour ces auteurs, le télétravail serait à l'origine de tensions et d'attitudes favorisant l'isolement et l'exclusion des télétravailleurs reproduisant, par exemple, lorsque ces derniers sont de retour sur site, une absence d'interaction. Ainsi, l'éloignement demeurerait malgré le retour en présence physique des télétravailleurs.

Le télétravail serait à l'origine d'une réduction du soutien et du retour d'informations (Sardeshmukh et al., 2012 ; Vacherand-Revel et al., 2016). Malgré tout, l'étude de Fonner et Roloff (2010) mettra en valeur que la qualité des échanges d'informations n'est pas toujours affectée. En effet, la fréquence des échanges peut diminuer et apparaître positive au regard des

distractions associées à certaines interactions. Le télétravail permettrait ainsi d'assurer une forme de filtre face aux aspects distrayants, mais également stressants du travail, et être corrélé positivement à la satisfaction au travail. Durant la période de crise sanitaire, les relations sociales professionnelles, les échanges et les communications avec les pairs et la hiérarchie ont pu ainsi être mis à mal, avec une diminution des échanges informels et des interactions de face-à-face, source d'un sentiment d'isolement (Carillo et al., 2021 ; Vayre, 2022). Pour pallier ce manque, Vayre (2022) soulignera dans les interactions avec les supérieurs hiérarchiques et les télétravailleurs, une augmentation de la fréquence des échanges, mais qui sera également associée à une perte en qualité et aussi d'informations. Comme l'évoquaient déjà Vacherand-Revel et al. (2016), les salariés en télétravail sont dissociés des collectifs et à distance des partenaires sociaux. Quelques années plus tard, au regard de la pluralité des conditions d'exercice du télétravail qui ont émergé pendant et après la crise sanitaire, Haute (2023) évoquera également un affaiblissement du lien entre les salariés et leurs représentants syndicaux du fait de cette pratique. Il évoquera que cet affaiblissement peut être affecté par les conditions spécifiques d'exercice, en lien notamment avec le nombre de mois passés en télétravail et une faible ancienneté dans son emploi, en effet ces profils auraient eu moins d'opportunités de créer des relations antérieures au passage en télétravail.

La littérature met en évidence des résultats qui peuvent paraître ambigus tout en soulignant à nouveau l'importance du soutien social, ici des pairs et des collègues de travail, qui peuvent affecter l'individu. Il apparaît essentiel dans le contexte particulier des hôpitaux publics, n'ayant aucune expérience antérieure du télétravail, de questionner les différentes périodes qui ont été vécues afin de saisir, comme a pu le faire Mele et al. (2021), les dynamiques relationnelles et leurs impacts. Cela est à considérer notamment dans des secteurs propices aux réticences et aux rejets de ces pratiques et de ses pratiquants, et pouvant grandement altérer les relations de travail et le bien-être des travailleurs. Enfin, comme pour de nombreuses dimensions, l'intensité du télétravail semble pouvoir jouer un rôle déterminant dans la transformation des relations de travail au sein des collectifs. Ainsi, interroger de manière spécifique les rythmes de télétravail et son intensité semble nécessaires, surtout dans une période où le télétravail pérenne apparaît, au sein de ces institutions, comme une pratique plus généralisée et intensive.

1.8. Les facteurs d'adoption du télétravail

Lorsque l'on s'interroge sur les facteurs pouvant favoriser l'adoption du télétravail, il apparaît que la pratique d'un management par les objectifs est un vecteur d'une meilleure adaptation, de même que l'adoption et l'investissement dans des outils de communication à

distance (Tokarchuk et al., 2021). Lors de la crise sanitaire, le fait d'avoir une expérience antérieure du télétravail est apparu comme un facteur jouant un rôle déterminant, facilitant l'adoption du télétravail pendant cette période particulière (Carillo et al., 2021 ; Pennequin, 2020 ; Tokarchuk et al., 2021 ; Vayre, 2022). Comme l'évoquent Ono et Mori (2021) dans une comparaison internationale, les individus ayant déjà télétravaillé déclarent être plus satisfaits de l'expérience du télétravail confiné que ceux n'ayant pas eu d'expérience antérieure. Cependant, des facteurs faisant obstacle à l'adoption ont aussi pu être identifiés par Carillo et al. (2021). Dans une étude menée en temps de crise auprès de télétravailleurs français, l'influence négative majeure de l'isolement professionnel ainsi que le stress aurait rendu plus difficile l'adoption du télétravail. Ils évoqueront en ce sens comme principaux obstacles : le manque de contacts et de relations informelles, le manque de feedback de la part du superviseur et de l'entreprise de manière générale. Anderson et Kelliher (2020) s'interrogeront sur l'impact du caractère obligatoire du télétravail imposé au regard des bénéfices initialement connus, tels que les sentiments de plus grande autonomie et de gratitude envers son employeur, et qui sont associés notamment aux opportunités de choix des modalités de travail (lieu et temps). Les auteurs évoquent ainsi que ces télétravailleurs confinés n'ont plus eu le choix du lieu, de fait, ce qui a pu également impacter le choix des temps de travail possibles et de surcroît pouvant entrer en conflit entre les sphères de vie, et ce, principalement pour les femmes et surtout les mères de famille. Décrit par Tokarchuk et al. (2021) comme une expérience naturelle permettant d'observer la capacité des organisations à s'adapter rapidement à des changements environnementaux inattendus, le passage en télétravail et son adoption imposée dans les circonstances de la crise, pour ces auteurs, sont liés à des facteurs affectant l'état de préparation de l'organisation (ressources organisationnelles, technologiques, humaines) et permettant de modifier efficacement leur manière de faire. Au sein des ressources organisationnelles, on retrouve comme facteurs favorisant l'adoption du télétravail : une expérience antérieure avec le télétravail, qui apparaît comme le facteur majeur, et la mise en place d'un management par objectif. Du côté des ressources technologiques, c'est la dotation en outils informatiques permettant la communication virtuelle qui contribue à favoriser l'adoption, quand la dotation en urgence des TIC de base en comparaison à des organisations ayant déjà fourni ces outils avant la crise n'y contribue pas. Enfin, les auteurs souligneront l'impact positif de la mise en place du télétravail au profit des employés, perçu comme une attention portée à leurs besoins.

De nombreuses entreprises, après avoir été contraintes de déployer massivement le télétravail en période de crise, sont aujourd'hui confrontées à une demande sociale de mise en

place d'une organisation hybride (Autissier, 2022). Le télétravail au regard de cette « expérimentation à grande échelle » semble destiné à subsister et à se développer dans les organisations, dépassant d'anciens préjugés persistants et certaines craintes (isolement, exclusion...) dont l'usage des TIC a su apporter quelques réponses (Tremblay, 2020). Laval et Dudézert (2021) identifieront ; après un premier temps contraint par la crise sanitaire des transformations digitales des modes de travail ; une volonté, sur la base de ces transformations vécues de les poursuivre et de développer un mode de travail hybride. Cette transition pouvant être empreinte de tensions et de conflits, les auteurs évoqueront la nécessité de la mise en place d'un « *management ambidextre* » (Laval & Dudézert, 2021, p. 55), visant à allier proximité et distance, individualisme et collectif, dans un mode de travail hybride tout en restant humain. Ainsi, corrélés à une évolution sociétale impulsée par cette crise sanitaire, les télétravailleurs confinés, du privé et du public, évoqueraient pour la majorité d'entre eux souhaiter voir la pratique du télétravail perdurer, tout en redéfinissant les contours de celle-ci et les conditions d'un travail qu'ils souhaitent alternant entre temps en présentiel et en distanciel (Autissier et al., 2022). Les principales nouvelles tendances sociétales en management sont en lien, pour Autissier (2022) avec une orientation propre à l'autonomie individuelle et collective, au souhait d'une inscription des projets dans des dynamiques collectives ainsi que des évolutions managériales glissantes du typique commande/contrôle, vers des pratiques collaboratives et participatives. Ces transformations demanderont ainsi à être développées, expérimentées et rodées au fil du temps.

Pour Hopkins et Bardoel (2023) les modèles de travail hybride se sont ainsi déjà largement déployés, laissant émerger différents modèles de travail post-crise, dont certains sont sous des formes hybrides : retour au bureau, passage en télétravail complet, présence au bureau sur des fréquences et des jours fixes, présence à des fréquences fixes mais sur des jours flexibles, flexibilité totale de temps et de lieu. À l'issue de cette expérience et de la diffusion massive du télétravail en période de crise sanitaire, Mele et al. (2021) souligneront que le télétravail pourrait devenir un des piliers des bureaucraties publiques, nécessitant cependant, au regard des risques inhérents à la pratique, une vigilance et une réflexion accrues de la part des responsables politiques et des gestionnaires. Ils évoqueront par ailleurs que le simple intérêt d'une alternance entre présence et absence n'est pas suffisant. Il faudrait ainsi, selon eux, s'engager dans une perspective plus globale et collective, et non pas uniquement centrée sur les télétravailleurs, lorsque l'on met en place et interroge les risques et les pratiques du travail à distance. De plus, ils souligneront l'importance de contribuer à une intégration et une socialisation au sein des

collectifs de manière quotidienne, sans attendre les uniques périodes de présence, mais également s'y investir dans les périodes de travail à distance.

La littérature nous a permis de voir une expérimentation du télétravail qui n'apparaît pas toujours négative, et ces nouveaux télétravailleurs évoquent être prêts à continuer l'expérience après la crise sanitaire (Abord de Chatillon et al., 2020 ; Fana et al., 2021). Selon Ono et Mori (2021), les travailleurs les plus susceptibles de télétravailler après la crise sanitaire sont ceux ayant déjà fait l'expérience du télétravail avant la crise. Ceux qui en ont fait en période de crise pour la première fois seraient plus susceptibles de souhaiter continuer, uniquement en cas d'urgence et dans une intensité plus faible que ceux ayant déjà une expérience antérieure. Une distinction importante entre ces deux profils est également faite, les premiers à avoir télétravaillé avant la crise l'ont majoritairement fait par choix, les seconds y ont été contraints et forcés et présentent une satisfaction globale, mais une perception de leur productivité moindre. La notion de choix, la nature volontaire du télétravail influencerait l'attitude envers cette pratique.

Le soutien d'une expérience antérieure au sein de la fonction publique hospitalière n'est que peu mobilisable, car peu de ses agents étaient concernés par cette modalité avant la crise sanitaire. Il apparaît pertinent de s'interroger sur ce qui a pu soutenir l'adoption du télétravail au sein de ces structures en période de crise sanitaire ou après celle-ci. Comme l'évoquent Mele et al. (2021) il apparaît inévitable d'entamer des études et de nourrir nos connaissances sur les risques pouvant émaner de ces pratiques au sein même des fonctionnements particuliers des bureaucraties publiques. En effet, alors que la pratique vise à se développer, il existe trop peu d'études sur des institutions tels que les hôpitaux publics, sur l'expérience vécue en période de crise et concernant l'adoption du télétravail tel qu'il est vécu actuellement. En effet, cette dimension interroge sur le plan technologique, humain, culturel et organisationnel, et ce, particulièrement quant à la mise en place du télétravail dans une institution qui n'était ni engagée ni préparée à cette pratique.

À ce sujet et comme le soulignait déjà Taskin et Edwards (2007) avant la crise sanitaire, même si le télétravail est supposé plus communément s'adapter à des structures plus plates et à un style de management basé sur de la collaboration plutôt que de la subordination, ce dernier peut tout de même survenir dans des organisations plus bureaucratiques telles que celles issues du secteur public. En effet, même si ces dernières correspondent moins à des conditions classiques de mise en œuvre du télétravail (relation de confiance, profil de cadre, forte

autonomie...) le télétravail pourrait prendre place dans des organisations bureaucratiques, tout en étant à l'origine du renforcement d'un contrôle intensif.

2. Les conséquences du télétravail pour les télétravailleurs

Pour faire suite à la présentation de la littérature sur les conséquences du télétravail du point de vue des organisations et des collectifs de travail, nous abordons dans la prochaine section les conséquences du télétravail propres aux télétravailleurs.

Ainsi, afin de rendre compte de la littérature sur le sujet nous évoquerons les thématiques suivantes : l'autonomie et la flexibilité (I.2.1.), la charge de travail (I.2.2.), la satisfaction personnelle et professionnelle (I.2.3.), les transformations du travail (I.2.4.), pour enfin traiter de l'équilibre des sphères de vie (I.2.5.) et des répercussions de ces pratiques sur le plan psychologique et physique (I.2.6.) au regard de l'isolement (I.2.6.1.), du stress et de l'anxiété (I.2.6.2.), des effets liés au mode de vie et à l'environnement de travail (I.2.6.3.).

Une synthèse de cette section est présentée en annexe de ce document, reprenant l'ensemble des conséquences évoquées et les facteurs les influençant (**Annexe 2**).

2.1. L'autonomie et la flexibilité

Le télétravail est décrit comme une des modalités de travail flexible existantes (Thompson et al., 2015) et permettrait une plus grande flexibilité dans la manière de travailler (Kelliher & Anderson, 2008 ; Taskin, 2003). Cette forme de travail à distance est à l'origine d'incidences positives pour les employés qui la pratiquent, du fait notamment d'une forme de discrétion de temps et de lieu de travail (Gajendran & Harrison, 2007 ; Manochehri & Pinkerton, 2003) et ce, même si ces deux dimensions se voient bouleversées, et remises en question (Taskin, 2003). Par cette flexibilité, le télétravail permettrait d'améliorer l'organisation du temps de travail du télétravailleur, le rendant également plus productif (Dumas & Ruiller, 2014). Le télétravail permettrait aux télétravailleurs une plus grande autonomie perçue dans leur travail (Bailey & Kurland, 2002 ; Baruch, 2001 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Grant et al., 2013 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Sardeshmukh, et al., 2012 ; Taskin, 2003). Cela aurait pour conséquence un accroissement de la motivation professionnelle (Hill et al., 2003) et tendrait à faire augmenter la satisfaction au travail (Fonner & Roloff, 2010 ; Mello, 2007), notamment du fait d'un plus grand contrôle sur le travail et ses exigences, en comparaison des non-télétravailleurs (Igbaria & Guimaraes, 1999). En situation de télétravail, l'autonomie perçue serait de plus à l'origine d'une meilleure évaluation des performances, mais permettrait

également de diminuer le stress professionnel, lié au rôle, et l'intention de quitter l'entreprise (Gajendran & Harrison, 2007).

L'étude menée par Fana et al. (2021) met en valeur, en période de crise sanitaire, un développement de l'autonomie de certains télétravailleurs (gestion du temps de travail, de leurs priorités...), accompagnée, en parallèle, d'une volonté de la part des encadrants d'accroître le contrôle et le suivi des salariés via une augmentation de la communication. Ce phénomène sera ensuite atténué pour passer, dans un second temps, à une forme de contrôle plus bureaucratique. À l'inverse, l'étude proposée par Abord de Chatillon et al. (2020) fera état d'un « *management de proximité à distance* » en période de crise avec une perception des télétravailleurs confinés, d'une diminution du contrôle par les travailleurs habituellement les plus contrôlés et une perception d'un plus haut contrôle pour ceux qui en ont généralement moins. Le télétravail et les modèles hybrides associés d'après crise interrogent à nouveau quant aux nouvelles opportunités et défis associés. Chafi et al. (2023) mettent en avant de nouvelles interrogations quant aux risques pour la santé des employés, qui ont pu développer une attente accrue en termes de flexibilité, d'autonomie et d'amélioration de l'équilibre des sphères de vie, mais qui restent exposés à des problématiques d'isolement, de surcharge de travail, de fortes exigences cognitives ou encore de stress.

La question de l'autonomie et de la flexibilité soulève des questions majeures propres aux répercussions pour l'individu souvent traitées dans les recherches sur les risques psychosociaux. Ainsi, même si l'augmentation de l'autonomie est positive, notamment pour la productivité, elle est aussi génératrice d'augmentation de l'intensité et de la densité du travail exposant l'individu à plusieurs risques pour sa santé. La littérature fait état d'interrogations, mais les pratiques actuelles tout comme leurs répercussions sont encore très peu interrogées, et encore moins dans des secteurs administratifs et féminins, où l'autonomie n'est pas l'élément central de ces métiers. Cette question souligne l'absence d'information sur l'expérience vécue par les administratifs de l'hôpital public au cœur de la crise puis à sa sortie, sur ces questions pour ses agents, qui en dehors de cadres et supérieurs hiérarchiques, sont peu susceptibles de faire l'objet de flexibilité dans leur activité.

2.2. La charge de travail

Tout d'abord, le télétravail serait une occasion pour le salarié de réaliser des économies de temps et d'argent, de coûts matériels (Baruch, 2000 ; Crandall & Gao, 2005 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Khalifa & Davidson, 2000 ; Mello, 2007 ; Potter, 2003). Le télétravailleur aurait ainsi

un gain de temps, du fait par exemple de l'absence de trajet pour se rendre sur site ou de réduction du temps de trajet (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Taskin, 2003). En contrepartie de cette flexibilité permise, des travaux mettent en évidence que le travailleur aurait tendance à augmenter le temps consacré au travail (Anderson & Kelliher ; 2009 ; Kelliher & Anderson, 2010), ou à travailler d'autant plus dur (Baruch, 2000 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Taskin, 2003). Ainsi, la réduction des trajets et le gain de temps associé au télétravail seraient une opportunité de pratiquer plus d'activités de travail et sur des temps plus longs, mais également des activités hors travail, permettant de mieux concilier ses sphères de vie (Hill et al., 1998, 2003). Par la suite, comme évoqué, le télétravail permettrait de générer un engagement organisationnel renforcé (Martin & MacDonnell, 2012), mais qui pourrait également être à l'origine d'une intensification du travail avec un travailleur qui serait susceptible de travailler plus longtemps et de manière plus intensive lorsqu'il exerce à domicile (Anderson & Kelliher, 2009 ; Baruch, 2000 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Taskin, 2003). La pratique du télétravail s'accompagne d'un risque de sous-investissement ou de surinvestissement, pouvant être associée à une forte ou faible motivation (Grant et al., 2013). Le risque de surinvestissement serait par ailleurs générateur de débordements entre les sphères professionnelle et privée, du fait de cette augmentation de la charge et du temps de travail (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997). Ces travailleurs à distance présenteront ainsi une hausse de leur productivité, mais également des difficultés à se déconnecter totalement et à se détacher du poste de travail à la maison (Felstead & Henseke, 2017 ; Grant et al., 2013), et ces conditions d'exercice mettraient à mal l'équilibre et la conciliation entre les domaines de vie de l'individu (Baruch, 2001 ; Crandall & Gao, 2005 ; Felstead & Henseke, 2017).

Le travail flexible peut ainsi être associé à une intensification du travail (imposée, permise, de réciprocité) (Kelliher & Anderson, 2010 ; Taskin, 2003) avec des conséquences, qui à long terme, peuvent être associées à des risques pour la santé physique et psychologique des télétravailleurs, mais également être à l'origine de conséquences néfastes pour l'organisation du travail (Bakker & Geurts, 2004 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Peters & Van Der Lippe, 2007). La littérature soulignera par ailleurs l'apparition de symptômes propres à un état de santé dégradé, au travers notamment de troubles musculo-squelettiques et d'aggravation du stress

professionnel, en lien notamment avec un épuisement généré par ce surinvestissement (Kurland & Bailey, 1999 ; Montreuil & Lippel, 2003). De plus, ce phénomène, d'intensification et de rallongement du temps de travail, apparaîtrait en compensation d'un gain de temps perçu, notamment en lien avec un temps de trajet réduit (Metzger & Cléach, 2004 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Taskin & Devos, 2005). Ce constat est mis en lien avec la théorie de l'échange social pour expliquer une forme de réciprocité visant à « rembourser » l'entreprise du privilège concédé et qui pourrait expliquer l'augmentation de la charge de travail ou de temps généré par le télétravailleur (Greer & Payne, 2014 ; Kelliher & Anderson, 2010). Enfin, certaines conséquences positives attribuées au télétravail, telles que l'augmentation constatée de gains en productivité, d'efficacité ou de qualité apparaîtraient être, comme l'évoque Vayre (2019), la conséquence de cette intensification et densification des temps de travail.

En période de crise sanitaire, la perception d'une intensification du travail apparaît également dans le discours des télétravailleurs français, avec un allongement des journées de travail qui peut être associé à une fragmentation des horaires de travail du fait de responsabilités familiales (Clouet, 2022 ; Vayre, 2022). Palumbo (2020) interrogera près de 9877 fonctionnaires du secteur public en Europe et soulignera une intensification et une extension du travail liées à la pratique du télétravail en période de crise sanitaire, et un fort impact négatif sur leur santé physique et psychologique. Les télétravailleurs qui vivent seuls observeront pour leur part une densification de leur activité de travail associée à de longues journées de travail en continue, alors qu'une fragmentation du temps de travail sera plutôt en lien avec un confinement en famille (Clouet, 2022).

La charge de travail en télétravail est l'élément central des risques associés à la pratique, sujet d'étude qui a permis de mettre en avant des conditions de travail associées à l'augmentation des exigences du travail, tout en suscitant un débordement sur la sphère personnelle et des risques pour la santé du travailleur et de son management (Brun & Nguyen, 2021). Les résultats sur cette dimension apparaissent globalement unanimes, et principalement orientés vers une augmentation et une intensification du travail accompagnant cette modalité de travail à distance. Certaines études ont contribué à mettre en évidence l'augmentation de cette charge en période de crise sanitaire, telles que la recherche de Clouet (2022) au sein d'une régie municipale de l'eau. Cependant encore peu d'études nous éclairent sur l'expérience des métiers administratifs et d'autant plus au sein de la fonction publique hospitalière, dans ce contexte si particulier où l'expansion du télétravail a été majeure. Il apparaît nécessaire d'interroger l'expérience vécue par ces métiers, en période de crise, car elle semble avoir

présentée de nombreux comportements de surinvestissement notamment, mais également de questionner l'après crise sanitaire. En effet, il est nécessaire d'interroger cette dimension, d'autant plus qu'il s'agit d'un phénomène dépendant de l'environnement de travail au domicile, qui semble entrer en interaction avec les exigences du travail, et pourrait nuire à l'équilibre des sphères de vie, à la santé de l'individu et à son travail. Alimenter les connaissances sur cette facette du télétravail apparaîtrait de plus, comme un fort levier de prévention des risques psychosociaux associés à cette pratique, qui se généralise et dont l'intensité s'est vue augmentée en comparaison du télétravail d'avant crise sanitaire.

2.3. La satisfaction personnelle et professionnelle

L'association des conditions de travail alliant une forme de discrétion dans la manière de travailler, un haut niveau d'autonomie et de contrôle perçu sur la réalisation du travail par le travailleur, serait à l'origine d'une augmentation de la satisfaction des télétravailleurs (Kelliher & Anderson, 2008 ; Maruyama et al., 2009 ; Tietze & Musson, 2005). En effet, en situation de télétravail, on note dans de nombreuses études une satisfaction personnelle et professionnelle élevée (Baruch, 2000 ; Bloom et al., 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Golden, 2006a ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007 ; Tremblay, 2002 ; Troup & Rose, 2012 ; Vega et al., 2015 ; Wheatley, 2012). Par ailleurs le rôle de l'ancienneté, et ainsi d'une plus grande expérience du travail et des compétences associées, sera énoncé comme un facteur de cette satisfaction au travail (Turetken et al., 2011). Les résultats de l'étude menée par Golden et Veiga (2005), puis par Golden (2006a) montreront un lien curviligne entre l'étendue du télétravail, le nombre d'heures passées en télétravail, et la satisfaction au travail. Ils démontrent en effet cette relation en forme de U inversé, où la satisfaction au travail tend à augmenter, en lien avec la proportion de télétravail, puis viendrait à diminuer avec un niveau de télétravail plus important. Ces résultats soulignent qu'un télétravail dans des proportions modérées serait plus propice à soutenir les avantages et cumuler les gains propres au télétravail. Ils mettent ainsi en avant le rôle de plusieurs attributs de l'emploi et de types de relations sur ce lien (interdépendance des tâches, discrétion de l'emploi, qualité des échanges avec le manager, avec les membres de son équipe, conflit entre la vie professionnelle et personnelle). Golden et Veiga (2005) montreront par exemple qu'une forte interdépendance des tâches suscitera une moindre augmentation de la satisfaction professionnelle, contrairement à des télétravailleurs ayant une interdépendance plus faible, et ce, d'autant plus quand le télétravail est fait à haute intensité.

Dans les travaux de Tremblay (2002) cette satisfaction au travail serait d'autant plus élevée que le temps de télétravail serait proche de 20 à 30%, que lorsque celui-ci est fait à temps plein. D'autres études souligneront le lien entretenu entre l'augmentation de la satisfaction au travail et la pratique du télétravail à haute intensité (Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007). Virick et al. (2010) évoqueront cette même relation entre satisfaction et intensité du télétravail où les télétravailleurs présenteraient une haute satisfaction au travail lorsque la proportion de leur télétravail est faible ou haute, tout en étant modérée par la motivation et le plaisir de travailler. Par ailleurs, d'autres facteurs joueraient un rôle majeur dans l'augmentation de cette satisfaction au travail telle que la réduction du conflit entre les sphères de vie (Fonner & Roloff, 2010 ; Mello, 2007) ou encore la réduction de l'exposition aux comportements et politiques organisationnelles propres au travail au bureau (Crandall & Gao, 2005 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007). Comme pour l'implication organisationnelle (Kelliher & Anderson, 2010), cette satisfaction serait également alimentée positivement par le soutien social et le support apporté au télétravailleur par son management (confiance, ressources...) (Bentley et al., 2016). Le soutien social organisationnel perçu apparaît ainsi comme un facteur important de la réussite du télétravail (Saint-Onge et al., 2000), ce dernier, étant vecteur de satisfaction et à l'origine d'une réduction de la tension psychologique des télétravailleurs (Bentley et al., 2016). L'enquête flamande par questionnaire en ligne auprès d'un large échantillon de télétravailleurs, et proposée par Moens et al. (2021), mettra en évidence que malgré la période particulière d'un télétravail en période de crise sanitaire – soudaine, obligatoire, à haute intensité – les télétravailleurs présenteraient une vision positive de certaines caractéristiques du télétravail. Les télétravailleurs évoqueront notamment des éléments propres à une meilleure efficacité perçue, et l'idée que télétravailler pourrait être à l'origine d'une réduction de leur risque d'épuisement professionnel.

La question du genre a fait l'objet de nombreuses études en lien avec le télétravail, pouvant être associée à l'expérience et la satisfaction des télétravailleurs. En ce sens, les travaux de Gajendran et Harrison (2007) souligneront une plus grande perception des avantages (performance, perspective de carrière...) du télétravail chez les femmes, présentant une satisfaction notable face à cette pratique. Cette spécificité liée au genre sera également soulignée par l'étude de Tremblay (2002) mettant en évidence un télétravail qui semble plus attrayant pour les femmes ayant des tâches de bureau répétitives et routinières. Elle soulignera notamment la prédominance de femmes ayant des métiers à plus faible autonomie pratiquant le télétravail, quand les femmes cadres seront plus susceptibles de ne télétravailler qu'à temps

partiel, comme pourraient le faire les hommes. À son tour, l'étude de Wheatley (2012) questionne l'influence du genre dans la pratique du télétravail tout en mettant en évidence une satisfaction plus importante exprimée par les télétravailleurs, quel que soit leur genre. L'auteur montrera un nombre d'heures dédiées au travail similaire entre hommes et femmes, mais soulignera des répartitions nettement différentes. En effet, les femmes seront plus sujettes à entrecouper leurs horaires de travail, notamment avec des tâches domestiques et ménagères conséquentes. Cette pratique est ainsi susceptible d'affecter leur satisfaction quant à leur pratique, et rejoint les résultats propres aux conséquences des responsabilités domestiques sur la densification du travail et la fragmentation des horaires de travail (Clouet, 2022 ; Vayre, 2022) générateur notamment de risques pour la santé.

À l'instar de ces travaux et plusieurs années après, Schütz (2023) souligne à nouveau les inégalités de genre qui émergent des pratiques de télétravail en les élevant au-delà de la sphère domestique, jusqu'aux inégalités de genre face à l'emploi et au travail. Ainsi malgré les bénéfices perçus, un attrait et une satisfaction marquée pour le télétravail et ses modalités, cette pratique est à l'origine de « *mécanismes structurellement défavorables* » pour ces dernières (Schütz, 2023, p. 218), mais aussi dissuasifs pour les hommes. L'auteur explique ce phénomène par des politiques organisationnelles de télétravail porteuses de représentations genrées, soulignant la plus faible présence des femmes dans des postes à responsabilités. Ces postes, qui connaissent une représentation plus forte d'hommes, sont donc, du fait de conditions de travail déjà source d'autonomie et de flexibilité, moins enclins à faire l'objet d'un télétravail formel. Le télétravail répondrait ainsi à un besoin d'accès à l'autonomie des femmes, de pouvoir de négociation qui peut être généré par cette pratique, mais pourrait également être source de stigmatisation quand ces dernières, ou ces derniers, s'y inscrivent. Enfin, pour Erhel et al. (2021) l'effet positif du télétravail sur la satisfaction tiendrait entièrement au fait qu'il facilite la conciliation des sphères de vie du fait d'une meilleure capacité de contrôle du salarié sur l'organisation de son temps. Le télétravail aurait ainsi notamment des conséquences positives pour les femmes et les travailleurs moins qualifiés du fait de ses conséquences sur leur autonomie et le contenu du travail.

La question de la satisfaction est en fort lien avec l'intensité comme de nombreuses études le soulignent avant la crise sanitaire. Il apparaîtrait pertinent d'observer cette dimension au regard des agents de l'hôpital public qui ont été soumis en période de crise sanitaire à des obligations de télétravail à temps plein puis qui connaîtront, après, une phase de stabilisation des quotités de temps de télétravail pouvant demeurer assez élevées, même si la réglementation

limite la pratique à 3 jours par semaine, et d'autant plus dans des institutions où les femmes sont très nettement surreprésentées. En effet, la question des inégalités de genre interroge dans des institutions de la fonction publique hospitalière composées à plus de 78% de travailleuses (Colin & Godefroy, 2023). Il est ainsi intéressant d'observer le rythme et l'organisation du télétravail au sein des institutions hospitalières et d'interroger le rôle de cette intensité dans de nouveaux secteurs et contextes.

2.4. La transformation du travail

Avant la crise sanitaire, une transformation du travail était déjà engagée, aboutissant à une médiatisation massive du travail, où les technologies du numérique ont été fortement développées dans les organisations (Vacherand-Revel et al., 2016). Cette médiatisation du travail a pour conséquences de modifier l'organisation du travail, les manières de travailler et son contenu (Vacherand-Revel et al., 2016), tout en pouvant être vecteur d'un pouvoir d'agir malgré les difficultés qu'elle introduit (Halford, 2005). Le travail dit flexible aurait un effet néfaste sur les possibilités d'apprentissage et de développement de carrière présentant l'émergence d'inquiétudes et de craintes à ce sujet (Maruyama & Tietze, 2012) du fait d'une moins bonne visibilité sur site (Baruch, 2001 ; Gibson et al., 2002 ; Harris, 2003 ; Kelliher & Anderson, 2008 ; Richardson & Kelliher, 2015 ; Tremblay et al., 2006). La pratique du télétravail présenterait un risque d'impacts délétères pour les aspirations professionnelles (Baruch, 2000) et un frein aux parcours des individus (Baruch, 2001 ; Bloom et al., 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gibson et al., 2002 ; Khalifa & Davidson, 2000 ; Mello, 2007) les mettant à distance d'opportunités professionnelles (Baruch, 2001 ; Crandall & Gao, 2005). Cette entrave de la carrière serait cependant plus susceptible de toucher les employés du secteur privé que du public en lien, notamment, avec la nature des processus de promotion (Cooper & Kurland, 2002). En conséquence, les télétravailleurs veilleraient à maintenir et améliorer leur visibilité afin d'assurer la progression de leur carrière, mais également pour s'assurer de leur maintien en emploi (Richardson & Kelliher, 2015).

Une difficulté évoquée en lien avec la pratique du télétravail est la confrontation avec l'usage des technologies de l'information et de la communication, celle-ci peut être génératrice de contraintes liées à leur usage et sources d'insatisfactions (Tremblay, 2002). L'usage des TIC implique certaines connaissances et compétences, ainsi que de bonnes conditions d'accès à celles-ci (réseaux, matériel...). Il apparaîtrait comme vecteur d'un sentiment d'autonomie, tout en présentant un risque pour le télétravailleur, ce dernier pouvant penser qu'il doit faire en sorte de toujours être visible, disponible et connecté (Greer & Payne, 2014 ; McDowall & Kinman,

2017 ; Sewell & Taskin, 2015 ; Taskin & Edwards 2007). Ces stratégies peuvent être source de surmenage (Grant et al., 2013) et d'épuisement, et ce, également pour le cadre qui l'expérimente en étant lui-même télétravailleur (Metzger & Cléach, 2004). McDowall et Kinman (2017) mettront aussi en avant les conséquences négatives de l'usage de la technologie, source d'attentes organisationnelles fortes de disponibilité, mais également des difficultés d'utilisation sans voir pour autant se déployer des soutiens organisationnels à leur utilisation. Ils montreront également l'impact négatif de cet usage sur la communication au travail et le bien-être des travailleurs. Par leur utilisation, le télétravailleur pourra cependant tenter de maintenir un lien social stratégique avec son réseau, tout en gardant une certaine distance pour préserver son autonomie et sa flexibilité (Fonner & Roloff, 2010). L'utilisation des TIC apparaît ainsi nécessaire pour entretenir l'interaction, notamment avec sa hiérarchie, et répondre à l'impact de la distance physique (Brunelle, 2010). Cependant, dans cette perspective, les diverses interventions dans la sphère privée peuvent être vécues comme une intrusion dans la vie personnelle du télétravailleur, des violations de l'intimité et d'une frontière que l'usage de ces outils peut brouiller (Dumas & Ruiller, 2014).

En parallèle de cette transformation continue que le télétravail insufflait, le choc exogène de la crise sanitaire a imposé une réorganisation rapide et brutale du travail engendrant un impact inattendu sur le contenu des tâches et l'organisation du travail, transformant les pratiques managériales et les modalités de suivi de l'activité comme l'évoquent plusieurs nouvelles recherches conduites en Europe (Delfino & Van der Kolk, 2021 ; Fana et al., 2021 ; Tokarchuk et al., 2021 ; Vayre, 2022). En effet, dans le contexte de la crise sanitaire, les individus dont l'activité le permettait ont télétravaillé tout ou partie de leur temps à leur domicile. Pennequin (2020) évoque l'émergence d'effets délétères de ce mode d'exercice exceptionnel, portant notamment sur la réalisation même de l'activité de travail, que nous définissons comme « *ce qui est mis en œuvre par le sujet pour exécuter la tâche* » (Leplat & Hoc, 1983, p. 50). Dans ce contexte de télétravail confiné, la réalisation du travail réel a été parfois empêchée, au regard d'une rupture avec les pratiques de délibérations informelles, ainsi que la perte d'espaces d'échanges au travail et sur le travail (Pennequin, 2020). Une réorganisation du travail a pu être faite, et même si le contenu des tâches n'est pas toujours impacté, la manière de les exécuter a dû être repensée, et ce, en fonction des tâches et des secteurs d'activité concernés (Fana et al., 2021 ; Vayre, 2022). De récentes études révèlent des transformations notables, comme de nouvelles modalités de communication avec la mise en place de réunions à distance, ainsi que l'apparition de nouvelles activités (formations en e-learning, télémedecine, enseignement à

distance...) (Anderson & Kelliher, 2020). Ainsi, ces nouvelles manières d'effectuer le travail ont fait pleinement entrer en scène les outils numériques qui ont pu être à l'origine d'interactions médiatisées de moins bonne qualité (Vayre, 2022). Télétravailler dans le cadre de cette situation exceptionnelle a nécessité de modifier la manière de faire des télétravailleurs, mais également de leur encadrement. On constatera par exemple des modifications dans la gestion du temps de travail, une augmentation des réunions et l'usage renforcé des technologies pour surveiller les salariés, quand du côté des travailleurs, ces derniers augmenteront leur charge de travail avec la réalisation d'heures supplémentaires afin de renforcer leur visibilité auprès de la hiérarchie (Delfino & Van der Kolk, 2021).

Vayre (2022) soulignera, par ailleurs, dans le discours de télétravailleurs français interrogés, l'apparition d'une forme de « conflit de critères » sur la qualité, au sens de Clot (2015), où l'individu jugera ce qu'il fait comme en décalage avec ce qu'il considère comme un travail bien fait, un travail de qualité (compromis, urgence...) et peut faire écho au poids de l'absence de moyens pour (bien) faire son travail. En effet, dans le contexte de cette mise en télétravail brutale, un manque de ressources matérielles et technologiques a ainsi pu être vécu. En ce sens, Fana et al. (2021) souligneront bien l'importance de ces aspects techniques essentiels (réseau, logiciel...), mais qui pour eux, ne sont pas suffisants pour permettre la mise en place de bonnes conditions de travail à distance et une adoption à plus long terme de la pratique, limitant les impacts négatifs sur les individus (Fana et al., 2021). En période de crise sanitaire, l'usage des TIC a ainsi permis le maintien des interactions tout en affectant la qualité des échanges (Fana et al., 2021 ; Vayre, 2022). Ainsi, les systèmes de visioconférences, qui malgré leur efficacité et leur usage massif, contribuent à réduire les interactions, l'attention des participants, et altérer la convivialité par la perte de moments informels (De Corbières et al., 2021).

Ainsi, l'essor des outils collaboratifs et leur usage apparaît source d'ambivalences. Même si ces derniers peuvent faire appel à la notion de collaboration et visaient à favoriser le travail collectif, Benedetto-Meyer (2023) souligne que ces derniers pourraient être plutôt source de tensions. Leur usage pourrait être associé à la perception d'une injonction à la collaboration, être générateur d'un délitement des collectifs et d'un renforcement de l'individualisation du travail, tout en étant source de surcharge et d'un éparpillement des activités (Benedetto-Meyer, 2023). Nous l'avons souligné, le contenu du travail et la manière de le réaliser se transforment avec la mise en place du télétravail, et ce, avec le concours des évolutions technologiques. Comme l'évoque Froment-Maire (2020), en questionnant l'impact de la crise sanitaire et du télétravail sur le secteur public, ce dernier représente un outil précieux de modernisation de la

fonction publique française, et notamment pour ses administrations devant assurer une continuité de l'activité. L'autrice soulève l'importance du développement des compétences numériques associées, pour ces agents parfois peu habitués aux usages numériques. Clouet (2022), dans une étude portant sur un service public représenté par une régie municipale de l'eau, évoquera le poids de l'apprentissage des TIC pour les agents devant prendre en main de nouveaux outils dans l'urgence. Au-delà de ce processus d'appropriation, Estrada-Muñoz et al. (2021) dans une étude sur les enseignants en écoles au Chili mesurent les niveaux de stress liés à l'utilisation des TIC et évoqueront le rôle de la fatigue et de l'anxiété associées à leur usage dans l'apparition du technostress, du stress induit par l'usage des TIC, et ce, notamment chez les femmes.

Comme le souligne Vayre (2019) pour éviter et palier des effets délétères du télétravail sur le bien-être des salariés et sur la productivité individuelle, sa mise en place doit être accompagnée et les pratiques managériales repensées tant en termes de formation, d'animation d'équipe que d'évaluation des performances. Pour Beauregard et al. (2019), ces nouvelles pratiques devraient reposer sur des résultats d'études empiriques, celles-ci étant encore peu nombreuses et peu théorisées. Les auteurs Bailey et Kurland (2002), appuyés par Vacherand-Revel et al. (2016), mettront cependant en évidence la faible représentation des travaux traitant des transformations du travail et de son contenu en lien avec cette nouvelle manière de travailler à distance. En effet, le regard des études reste plutôt orienté sur les conséquences individuelles, mettant de côté le contexte même de l'organisation du travail et les pratiques qui peuvent en émerger. En ce sens, la littérature même si elle évoque parfois la question des secteurs ou métiers télétravaillables ou non, évoque rarement l'activité même de travail et les tâches susceptibles d'être télétravaillables ou non, alors même qu'elles ont pu être catégorisées dans l'étude européenne de Solestero et al. (2020) en prenant en compte des indices tels que le contenu du travail (physique, traitement de l'information, interaction), les méthodes de travail (organisation du travail, autonomie, routine, travail en équipe, processus), et les outils de travail (technologies utilisées). Cette nomenclature permet notamment de souligner l'existence de trois catégories de tâches : physique (difficilement télétravaillables), d'interaction sociale (réalisables à distance sauf si elle implique un contact physique) et de traitement de l'information (généralement réalisable à distance grâce à l'usage des TIC).

Ainsi, afin de répondre efficacement et de manière pertinente à ces nouvelles modalités de travail dans des contextes organisationnels peu familiers de ces pratiques de travail flexible, il apparaît, comme précise Palumbo (2020), nécessaire de mettre en œuvre des études notamment

qualitatives et approfondies afin de saisir les expériences individuelles vécues en matière de télétravail. Il apparaît important de mettre en œuvre des recherches pour interroger le contexte de télétravail imposé, qu'ont connu les administrations publiques, et plus particulièrement la fonction publique hospitalière pour laquelle peu d'études nous informent sur ce qui a été vécu. En amont, les méthodes qualitatives nous apporteraient une vision approfondie de l'expérience de ces transformations du travail en lien avec les activités spécifiques de ces institutions et pourraient éclairer sur les tâches (réalisées, conservées, empêchées, transformées...). De même, l'après-crise interroge pour ces structures qui n'avaient jusqu'alors jamais envisagé l'introduction ou encore la pérennisation de ces pratiques, qui maintenant se généralisent et s'installent, et dont la modernisation a pu connaître une accélération imposée par le contexte.

2.5. L'équilibre des sphères de vie

Le télétravail présenterait une opportunité d'amélioration de l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée (Baruch, 2001 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Grant et al., 2013 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Mello, 2007 ; Raghuram & Wieselfeld, 2004 ; Taskin & Delobbe, 2002 ; Tremblay, 2002). La littérature permet de souvent souligner l'effet positif d'un travail flexible sur l'équilibre entre ces sphères de vie (Kelliher & Anderson, 2008), avec la mise en avant de la possibilité d'une meilleure conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée par la réduction des conflits entre celles-ci (Gajendran & Harrison, 2007 ; Mello, 2007). Ce meilleur équilibre serait une opportunité d'augmenter ses capacités à travailler de manière flexible, de mieux assumer les exigences et contraintes du travail et de dégager plus de temps et de ressources pour la gestion de la sphère familiale (Grant et al., 2013). Le télétravail apparaît par ailleurs, pour certains profils, le principal moyen de travailler (personnes porteuses d'un handicap, personnes avec des contraintes familiales, personnes vivant en zone rurale...) (Baruch, 2000, 2001 ; Mello, 2007). Ce phénomène de conciliation est souligné dans certaines études, même dans des situations de haute intensité de télétravail, entraînant la diminution des conflits entre les sphères de vie (Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007). Ces conclusions sont corrélées avec les résultats de l'étude de Golden et al. (2006) où plus haute est l'intensité du télétravail, plus faible serait le conflit entre le travail et la famille. Leur recherche met en évidence que les conflits sont modérés positivement par l'autonomie professionnelle et une haute flexibilité des horaires, mais négativement par l'augmentation de la taille du ménage. Gajendran & Harrison (2007) mettront par ailleurs en évidence une courbe d'apprentissage en lien avec l'expérience et le temps passé en télétravail qui pourraient à la fois renforcer l'impact

bénéfique du télétravail sur le conflit des sphères de vie, ainsi qu'aider à mieux maîtriser les attentes et routines à mettre en œuvre pour réduire ce conflit.

Une meilleure conciliation des sphères de vie se manifesterait ainsi lorsque le télétravailleur est pleinement autonome quant à l'organisation de ses horaires de travail (Taskin & Delobbe, 2002). Les travaux de Maruyama et al. (2009) mettent également en avant le poids de trois principaux facteurs affectant positivement cet équilibre : des horaires flexibles, l'environnement familial associé à un temps passé chez soi qui est élevé, et l'âge des télétravailleurs qui serait d'autant plus bénéfique quand ce dernier est avancé. En parallèle, l'étude de Solís (2017) soulignera qu'un faible niveau d'interférence et la bonne performance des télétravailleurs seraient fortement associés à un faible niveau de responsabilité en dehors du travail (enfant en bas âge, personne à charge, suivant en parallèle des études, proportion de tâches domestiques) et à la perception d'un niveau faible de contrôle, de surveillance perçue de la part de son superviseur. Cet effet de conciliation des sphères de vie serait notamment présent lorsque le télétravail est mené dans de bonnes conditions (Harris, 2003 ; Taskin, 2003 ; Tremblay et al., 2006) et conduirait à une meilleure qualité de vie du fait de répercussions positives sur les performances, le niveau de stress et la vie de famille (Baruch & Nicholson, 1997). Cette conséquence positive du télétravail est en cohérence avec une tendance à la recherche d'un meilleur équilibre entre temps de travail et temps personnel par les travailleurs expliquée par Taskin (2003) par une intensification du travail. Celle-ci serait, selon lui, associée à un marché de l'emploi en crise, où les individus disposent d'un temps réduit et seraient à la recherche d'une plus grande flexibilité entre leurs sphères de vie.

Contrairement aux études précédemment citées, des auteurs mettent en évidence, et à l'inverse, un risque d'augmentation des interférences entre les sphères de vie en conséquence de la pratique du télétravail. Ils évoquent en effet un télétravail générateur d'une haute perméabilité des frontières pouvant brouiller ces dernières et bousculer les équilibres préexistants (Camps, 2008 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vayre & Pignault, 2014). Ces conflits joueraient notamment un rôle majeur dans l'augmentation du stress du fait d'interférences liées à des facteurs non professionnels tels que les interruptions de la famille pendant le temps de travail (Konradt et al., 2003). De même, des télétravailleurs sous la charge de fortes responsabilités au domicile, avec notamment une taille du ménage importante, seraient plus sujets à de hauts conflits entre leurs sphères de vie (Golden et al., 2006). L'étude de Peters et Van Der Lippe (2007) mettra en valeur des difficultés plus marquées chez les hommes, pratiquant le télétravail à faible intensité, à concilier les sphères

professionnelle et privée. Les auteurs mettent en évidence un faible temps passé en télétravail qui ne permet pas de bénéficier des avantages d'une réduction de la charge de travail ou de ces conflits, mais également la tendance des hommes à réaliser souvent des heures supplémentaires, à utiliser le télétravail comme une stratégie d'isolement. Ces derniers seraient moins susceptibles d'avoir une forme d'habitude à combiner les tâches professionnelles et domestiques. À haute intensité, ces derniers présenteraient également des conflits entre les sphères de vie plus importants que les femmes, pour qui le niveau de conflits apparaît semblable à leurs homologues femmes sur site. Il existerait donc – malgré une occasion offerte par le télétravail d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie de famille – un risque accru de conflit entre ces deux sphères de vie ainsi qu'un risque de distractions lors des temps de travail au sein du foyer, l'ensemble pouvant être générateur de stress et à terme d'épuisement professionnel (Mello, 2007). Par ailleurs, le caractère non volontaire de la pratique du télétravail serait à l'origine d'un plus grand conflit entre le travail et la famille, tout en étant majoré par un temps plus grand passé en télétravail (Lapierre et al., 2016).

La cohabitation imposée par la crise avec les membres de sa famille apparaîtrait, dans les études propres à cette période, comme une source de stress, et ce, notamment chez les femmes - même si ces dernières semblent être plus satisfaites du travail à domicile que sur site, source pour elle d'un meilleur équilibre de vie (Fana et al., 2021). Dans leur étude Vaziri et al. (2020) souligneront plusieurs facteurs intervenant dans l'augmentation des conflits famille-travail pendant cette période : l'importance du poids du technostress, des stratégies de coping centrées sur les émotions, une préférence pour la segmentation des sphères de vie, ou encore l'absence d'un superviseur compatissant. Pour Fana et al. (2021), les impacts négatifs sur l'équilibre entre les sphères de vie pourraient être conditionnés par la composition de la famille. Ils apparaîtraient plus prédominants pour des familles ayant des enfants en bas âge, en lien particulièrement avec la fermeture des lieux d'accueil et d'apprentissage ; et seraient également en lien avec les moyens financiers du ménage susceptibles d'offrir de meilleures conditions matérielles. L'auteur avait en effet déjà souligné l'impact négatif de la composition du foyer avec notamment la présence d'enfants scolarisés du fait du temps et de l'attention à leur apporter sur la satisfaction et la productivité des télétravailleurs. À l'inverse, d'autres conclusions, comme celles relatives à l'étude présentée par Abord de Chatillon et al. (2020), évoqueront que la situation familiale, et notamment la présence d'enfants, serait un élément positif et vecteur de satisfaction ou encore de bien-être pour les télétravailleurs.

Palumbo (2020) mènera une recherche portant sur les effets négatifs du télétravail sur la conciliation des sphères de vie et spécifiquement sur les fonctionnaires du secteur public en Europe en période de télétravail confiné. Il soulignera chez ces profils une intensification et une extension du travail liées à la pratique, ainsi qu'un impact notable du télétravail sur la fatigue, source potentielle d'un épuisement physique et émotionnel. Il mettra ainsi en évidence des effets délétères de cette fatigue notamment sur la perception de l'équilibre entre la vie privée et professionnelle. Ainsi, comme le précisera l'auteur, les faibles connaissances scientifiques sur les effets du télétravail sur l'équilibre des sphères de vie de cette population en particulier, rendent difficile des interventions pertinentes pour pallier les bouleversements de ces frontières. Il s'agit ainsi d'élargir le champ des connaissances sur cette population des agents du secteur public.

La littérature sur ce sujet est porteuse de nombreuses contradictions. En effet, au niveau théorique, il persiste une forme de flou concernant les interférences entre les sphères de vie, le sens de celles-ci que cela soit du travail sur le privé ou du privé sur le travail (Allen et al., 2015) et qui serait à l'origine de conséquences différentes que peu d'études interrogent lorsqu'elles traitent de ces interférences dans la pratique du télétravail. Au regard des conséquences encore peu explorées du télétravail pérenne dans des conditions de haute intensité, ou que cela soit en termes de fréquence ou de rythme dans le cadre du travail hybride, et des faibles connaissances sur les conditions de mise en place du télétravail après la crise sanitaire ou encore l'impact de l'environnement de travail, la poursuite des investigations paraît indispensable. Saint-Onge et al. (2002) soulignent que participer à la conciliation entre les sphères de vie serait un levier d'amélioration de la santé au travail ainsi que de la vie au travail. Les auteurs évoquent notamment les conséquences positives propres aux questions d'absentéisme, qui pourraient soutenir la situation connue au sein de l'institution hospitalière ou l'aggraver dans le cas de fortes interférences.

2.6. Les répercussions psychologiques et physiques

Pour conclure cette section, la littérature nous informe enfin sur plusieurs conséquences du télétravail relatives à des répercussions psychologiques et physiques liées à cette pratique.

2.6.1. L'isolement et l'exclusion

La pratique du télétravail présente un inconvénient principal, fortement présent dans la littérature, qui est celui du risque d'un sentiment de solitude et d'isolement social et professionnel (Baruch, 2000, 2001 ; Cooper & Kurland, 2002 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gibson

et al., 2002 ; Golden et al., 2008 ; Grant et al., 2013 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007 ; Tremblay, 2002), et ce, quelle que soit la fréquence du télétravail (Taskin, 2010). Ce sentiment de solitude se conjugue à une diminution de la motivation (Baruch, 2001), un risque de sédentarité (Grant et al., 2013) pouvant conduire à un risque d'épuisement professionnel (Crandall & Gao, 2005 ; Manochehri & Pinkerton, 2003). En lien avec ce phénomène d'isolement, il est également mis en évidence une augmentation du sentiment d'anxiété et du stress (Baruch, 2000, 2001) et une augmentation de l'ambiguïté de rôle (Sardeshmukh, et al., 2012). L'isolement généré par le télétravail peut également augmenter les conflits entre les sphères de vie de l'individu (Hill et al., 2003 ; Tremblay et al., 2006). Il est donc associé à la thématique spécifique de la famille, où la modification de la relation entre travail et famille peut être source de stress et d'impacts sur la santé au travail (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997). Ainsi, dans cette situation de télétravail l'individu peut être soumis à une tension psychologique propre à ce sentiment d'isolement, pouvant cependant être diminué par la perception d'un soutien social organisationnel et managérial (Bentley et al., 2016). Malgré cela, des études mettent en avant que le télétravail est susceptible d'être associé à la perte de la relation avec ses pairs, collègues et hiérarchie (Mello, 2007). L'isolement associé au télétravail pourrait être à l'origine d'une diminution de l'engagement (Davis & Cates, 2013) qui est à mettre en relation avec la diminution du soutien et de feedback (objectifs, critères d'évaluation...) généré par la pratique plus ou moins importante du télétravail (Sardeshmukh et al., 2012). Cette perte du feedback de la part du superviseur, associée à une surcharge de travail, contribuerait à alimenter le sentiment de mise à l'écart du télétravailleur qui pourrait être à l'origine d'une augmentation du stress (Montreuil & Lippel, 2003). Selon les travaux de Golden et al. (2008), l'isolement professionnel aurait un impact négatif sur les performances professionnelles, lien majoré par l'intensité du télétravail. Malgré cela, cet impact peut être réduit par deux facteurs : les interactions de face-à-face (famille, hiérarchie, collègues) et l'accès à la technologie (internet à haut débit, visioconférence, ligne téléphonique professionnelle...).

L'étude de Fonner et Roloff, 2010 soulignera cependant qu'une communication fréquente de face-à-face n'apparaît pas toujours indispensable pour faire émerger les conséquences positives du télétravail. Ainsi, pour Vacherand-Revel et al. (2016), les freins et risques identifiés en lien avec le télétravail portent entre autres choses sur « *un mauvais usage des technologies, des réticences managériales, la crainte d'une perte du lien social voire des capacités d'actions collectives (ANACT, 2014 ; De Mazenod, 2013 ; Morel à l'Huissier & Turbe-Suetens, 2010)* »

(Vacherand-Revel et al., 2016, p. 55). Le télétravail apparaît ainsi pour Taskin et Devos (2005) comme une source d'individualisation (arrangements flexibles entre l'employé et l'employeur), mais également de fragmentation du collectif générateur d'isolement et d'exclusion pour l'individu. Ainsi, le télétravail peut aussi être à l'origine d'une insatisfaction du fait de l'éloignement physique, à distance des activités et des liens relationnels (Bailey & Kurland, 2002 ; Bentley et al., 2016 ; Bridoux & Taskin, 2005 ; Golden, 2009), de difficultés de communication (Cooper & Kurland, 2002), ou d'une forte demande psychologique (Bentley et al., 2016). Un télétravail à haute intensité serait plus susceptible d'augmenter le risque d'isolement et de frustration (Mello, 2007), ce qui participerait à diminuer la satisfaction et augmenterait la dépendance aux moyens de communication du fait d'un besoin plus grand de les utiliser (Golden, 2006a). De plus, l'expérience de l'isolement pourrait être à l'origine d'une perception de la perte de la considération des collègues travaillant sur site, d'une diminution du respect, de perception de ressentiments, ou d'un manque de crédibilité (Bartel et al., 2012 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007 ; Vacherand-Revel et al., 2016). Un haut niveau d'isolement pourrait donc impacter négativement l'implication affective et la socialisation du télétravailleur (Taskin & Delobbe, 2002), et contribuer à une plus faible identification organisationnelle, tout en étant modéré négativement par le respect perçu (Bartel et al., 2012). De plus, la mise à distance des opportunités professionnelles évoquées plus tôt (Baruch, 2001 ; Crandall & Gao, 2005) pourra générer chez le télétravailleur des incertitudes, un sentiment d'insécurité professionnelle, et une crainte d'être exclu d'opportunités du fait de son absence sur le lieu de travail (Mello, 2007).

Un des effets mis en évidence par Pennequin (2020), dans le cadre du télétravail dérogatoire à temps complet et en période de crise, est en lien avec la disparition de la fonction de socialisation du travail, mais aussi la perte du sens du travail, la démotivation, ou encore l'obstacle à la fonction de construction de l'identité qu'il peut représenter. Traitant de la perception de l'équilibre entre les sphères de vie personnelle et professionnelle, ainsi que du rôle du soutien des collègues sur le bien-être des télétravailleurs, Renard (2023) interroge 1 373 agents du secteur public suisse en période de télétravail confiné. L'auteur cherche à observer si la flexibilité du temps et du lieu de travail et la capacité à communiquer avec ses collègues, qui auraient pu être identifiées avant la crise sanitaire, sont toujours pertinentes dans le cadre d'un télétravail contraint et quels impacts de cette forme de télétravail peuvent être relevés sur le bien-être au travail. Utilisant la théorie des ressources et des exigences et la théorie du soutien organisationnel, l'auteur met en évidence qu'en situation de télétravail contraint, les ressources

associées (flexibilité de temps et de lieu, communication avec ses collègues) ont influencé positivement l'engagement au travail de ces fonctionnaires et négativement leur épuisement. L'auteur met également en évidence un épuisement plus marqué chez les cadres de cette administration publique en période de crise sanitaire, qu'il explique par le bouleversement marqué de leur technique de gestion.

2.6.2. Le stress et l'anxiété

Avant la crise sanitaire, plusieurs études soulignent un impact positif du télétravail sur la santé et des répercussions psychologiques associées. Les télétravailleurs présenteraient une réduction du stress (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Hehn et al., 2021 ; Igarria & Guimares, 1999 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Konradt et al., 2003 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Raghuram & Wieselfeld, 2004 ; Taskin, 2003), de l'épuisement professionnel (Golden, 2006b) mais également une diminution de la tension artérielle (Lundberg & Lindfors, 2002), une moindre prévalence de la dépression (Kossek et al., 2006, cités par Mello, 2007) ou encore un meilleur moral (Kurland & Bailey, 1999). Le télétravail serait caractérisé par un changement de tâches moins fréquent que sur site, soulevant l'opportunité d'une concentration centrée sur un nombre de tâches moindre lors de la pratique pouvant expliquer une excitation cardiovasculaire plus faible (Lundberg & Lindfors, 2002). De même, le télétravail serait associé à une réduction de l'exposition à des facteurs de stress au travail (ambiguïté et conflits de rôle, relation avec le manager, conditions de travail, exigences...) (Dumas & Ruiller, 2014 ; Igarria & Guimares, 1999 ; Tremblay, 2001) diminuant ainsi ce dernier (Igarria & Guimares, 1999). Cette mise à distance des facteurs de stress du lieu de travail (réunions, interruptions, communications superflues...) est ainsi corrélée positivement à la satisfaction au travail, à une plus faible interférence avec les sphères de vie, et ce même lorsque le télétravail est conduit à forte intensité (Fonner & Roloff, 2010). L'intensité du télétravail serait corrélée négativement au stress (Raghuram & Wieselfeld, 2004), le télétravail sera par ailleurs, dans des conditions de haute intensité, une occasion d'améliorer la qualité de vie en faisant diminuer le sentiment de pression temporelle (Peters & Van Der Lippe, 2007). Il est également possible de souligner une diminution de l'absentéisme et du stress qui serait liée aux déplacements professionnels ou à la garde des enfants (Grant et al., 2013) et donc de constater une diminution du stress lié au rôle (tension générée par les trajets professionnels, fait d'aller et d'arriver à l'heure au travail) combiné à la possibilité de mieux concilier ses activités extra-professionnelles (Gajendran & Harrison, 2007 ; Igarria & Guimares, 1999 ; Taskin, 2003).

Depuis la crise sanitaire, les études présentent des résultats plus mitigés. Dans le cadre d'un télétravail contraint, Diard et al. (2022) souligneront l'apparition de risques psychosociaux entraînant des conséquences immédiates sur la santé des télétravailleurs dès la sortie du premier confinement. Ils évoqueront ainsi quatre principaux risques : l'isolement et la perte de lien social, le burn-out et l'augmentation de la charge de travail, l'angoisse et le stress ainsi que les difficultés à se déconnecter, et la porosité de la frontière entre les sphères de vie. Une autre étude de Delfino et Van der Kolk (2021) met en évidence une augmentation des niveaux de stress parmi les employés, une modification de l'autonomie et un plus haut contrôle de l'activité impactant leur motivation. Certains effets négatifs de la crise sanitaire ont également pu être mis en évidence par Escudero-Castillo et al. (2021) dans une étude portant sur l'impact des changements de statuts sur le marché du travail, sur le bien-être psychologique. Ils montrent ainsi des incidences négatives du confinement sur le bien-être perçu, et ce, de manière plus importante chez les télétravailleurs confinés que pour les salariés restés sur site, mais également de façon plus marquée chez les femmes que chez les hommes.

L'étude de Delicourt (2021), menée au sein d'une administration publique, mettra en évidence le rôle protecteur d'une activité de travail maintenue sur la santé au travail, permettant de protéger les travailleurs de l'anxiété grâce au maintien de leur activité, au travers notamment des relations sociales associées et d'un soutien social perçu de la part des collègues et des supérieurs. Ce constat concernant la possibilité de rester en activité sera également fait dans les études proposées par Dolce et al. (2020) et Vayre (2022) où le maintien de l'activité de travail est décrit comme « *une ressource pour surmonter la période de crise* » (Vayre, 2022, p. 119). En ce sens, l'enquête de Lambert et al. (2020) permettra de souligner un statut de l'emploi protecteur face au risque d'arrêt de l'activité, où les salariés en emploi stable (CDI) ont pu pour les trois quarts continuer de travailler, contre une personne sur deux pour les contrats plus précaires (CDD, intérim, stage). Ils évoqueront également des professions moins touchées par des arrêts d'activité, telles que les professions intermédiaires administratives et les cadres de la fonction publique, les policiers, les militaires et les cadres d'entreprise. Il existerait également donc des variables économiques qui entrent en jeu quand on questionne les conséquences d'un télétravail confiné notamment, comme l'impact du salaire sur la productivité par exemple (Morikawa et al., 2020), mais également un impact de la sécurité de l'emploi (Delicourt, 2021 ; Vayre, 2022) qui pourra être un facteur de protection pour l'individu. Delicourt (2021) note par ailleurs une différence d'anxiété entre les télétravailleurs du secteur public étudié et les télétravailleurs confinés du secteur privé. Le secteur privé serait plus souvent confronté à un

empêchement de leur activité. Elle met également en avant l'absence de risque de perte de son emploi pour les travailleurs du secteur public pouvant bénéficier d'une forme de sécurité de maintien de leur travail. Ce constat est similaire dans l'étude de Vayre (2022) pour des télétravailleurs ayant une pleine assurance du maintien de leur activité malgré la crise en cours, créant de meilleures conditions pour une adoption du télétravail plus sereine.

Selon Fana et al. (2021) pour les trois pays étudiés dans leur étude (France, Italie, Espagne), la majorité des travailleurs interrogés n'ont pas connu de baisse de leurs revenus. Malgré cela, ils mettent en évidence l'émergence d'une crainte pour certains travailleurs (notamment les CDD en secteur privé et public) concernant leurs perspectives de revenus en lien avec la dégradation économique de leur pays, notamment dans des entreprises de petite taille. Xiao et al. (2021) mettront en évidence l'importance des conditions de travail dépendantes du contexte de télétravail confiné. Ils soulignent ainsi la présence de facteurs ayant un impact négatif sur le bien-être psychologique et mental des travailleurs, touchant principalement les femmes et les salariés à faibles revenus. De manière générale, ces difficultés seraient notamment associées au mode de vie, principalement à la diminution de l'activité physique, à l'augmentation de la consommation alimentaire, mais également à une augmentation de l'anxiété associée à la pandémie, la diminution de la communication avec les collègues, ainsi que l'environnement domestique, avec la présence d'autres personnes du foyer, notamment d'enfants en bas âge, source de tensions et de distractions.

L'étude de Lambert et al. (2020) montrera un impact majeur pour les femmes, où seulement deux femmes sur trois étaient restées ou n'ont pas perdu leur emploi contre trois hommes sur quatre, et de plus avec des conditions de travail moins bonnes. Comme évoqué précédemment, certaines variables caractéristiques de la crise sanitaire ont pu être identifiées par Carillo et al. (2021) pour leur forte influence sur l'individu. Ils feront référence à un stress important, notamment lié à l'incertitude sanitaire, et à l'isolement comme impactant négativement l'adaptation au télétravail confiné. À l'inverse, cette adaptation serait influencée positivement par l'environnement de travail (absence de distraction, matériel...), mais également par la perception de la charge de travail qui augmente. Cette dernière relation est expliquée par une augmentation de la charge de travail perçue comme le signe d'une efficacité professionnelle et d'un engagement organisationnel, dans une entreprise qui maintient son activité malgré la crise, signe d'une stabilité professionnelle assurée pour le travailleur, ainsi qu'aux conséquences du temps gagné et d'une plus grande flexibilité générant une meilleure satisfaction et productivité.

Diard et al. (2022) remettent en lumière les bénéfices et les risques des modalités de travail à distance, antérieur à la crise, et soulignent l'apparition de nouvelles sources de risques psychosociaux pour les télétravailleurs, ils évoquent la pérennisation du travail hybride qui modifierait les conditions de travail. Ces changements seraient à l'origine, du fait d'un manque d'accompagnement organisationnel formel (communication, formalisation), de nouvelles situations de stress, d'une augmentation de la charge de travail, d'une hyper-connectivité et d'un isolement que les employeurs se doivent de prendre désormais en compte et d'anticiper (Diard & El Arji, 2023).

2.6.3. Le mode de vie et l'environnement de travail

Fana et al. (2021) soulignent l'apparition de douleurs physiques, de troubles musculo-squelettiques et le recensement de répercussions négatives sur le bien-être émotionnel, du fait de l'isolement, de difficultés de concentration ou encore de difficultés à arrêter de travailler. À l'inverse, cette même étude met en évidence des télétravailleurs faisant état d'une amélioration de leur santé physique et mentale du fait d'une meilleure concentration et motivation, d'un gain de temps pour soi ainsi qu'une mise à distance de certaines interactions négatives avec certains collègues. La diminution, voire disparition d'activités physiques engendrée par le confinement strict sera à l'origine d'un mode de vie plus sédentaire, associé à un poste de travail et des équipements ne répondant pas à des critères satisfaisants d'ergonomie pouvant être à l'origine de répercussions physiques lourdes (Fana et al., 2021). Ces résultats font écho avec ceux évoqués par Xiao et al. (2021) quant aux impacts sur le bien-être psychologique et mental des travailleurs pouvant être associés au mode de vie du travailleur (activité physique, consommation alimentaire, anxiété associée à la pandémie, diminution des relations professionnelles, environnement domestique). Les effets de l'environnement de travail et plus globalement du logement dans lequel a été vécu ce télétravail confiné, apparaissent comme une variable importante dans les conséquences sur le bien-être psychologique. La pratique du télétravail met en exergue des inégalités fortes liées aux conditions de vie, aux logements et espaces de travail en impactant l'expérience de ce télétravail confiné, faisant également entrer en jeu la position sociale du ménage, le lieu de résidence urbain ou rural, ou encore le fait d'être un homme ou une femme (Lambert et al., 2020 ; Schütz, 2021). Escudero-Castillo et al. (2021) mettent en évidence par exemple la taille du logement, mais également le type de personnes avec qui l'on a cohabité. Dans leur recherche, plus l'espace dans lequel l'individu vit était grand, moins son risque d'impact sur sa santé mentale était élevé. De plus, les télétravailleurs confinés présentaient plus de risques lorsqu'ils vivaient avec une personne à

risque face à la Covid-19. Par ailleurs, les femmes présenteraient des risques plus importants d'impacts négatifs perçus, quand elles vivaient seules ou avec des mineurs (conséquences positives pour les hommes). Vivant plus souvent avec des enfants, elles disposeraient moins fréquemment d'un espace personnel pour travailler que les hommes, cette différence apparaît d'autant plus marquée dans la catégorie des cadres (Lambert et al., 2020). Il existerait de plus une différence entre les genres en lien avec le travail domestique, et ce, malgré le fait qu'un temporaire rééquilibrage des tâches domestiques ait pu être constaté (Fana et al., 2021).

Plusieurs études mettront en évidence un impact sur la santé mentale et physique de ces travailleurs confinés à domicile (Clouet, 2022 ; Estrada-Muñoz et al., 2021 ; Vayre, 2022). Vayre (2022) évoquera cependant bien une diminution de la fatigue des télétravailleurs confinés, en lien avec l'absence de trajet domicile-travail, mais qui pourrait être aussi augmentée du fait de l'utilisation intensive, continue et contrainte des outils et technologies nécessitant notamment un apprentissage et une immédiateté attendue. Mofakhmi (2023) soulignera à quel point les bouleversements vécus ont impacté les travailleurs, tout en rappelant les inégalités émergentes entre les travailleurs dits « essentiels », n'ayant pu exercer leur activité de travail à leur domicile, s'exposant au plein cœur de la pandémie à des risques sanitaires importants. À l'inverse, il évoquera les difficultés d'isolement, de perte de sens ou encore de bouleversement du travail vécu par ceux qu'il dit « doublement protégés », sanitaire et en termes de maintien de l'activité (Mofakhmi, 2023, p. 29), tout en précisant que les effets du télétravail en période de crise sanitaire sur la santé mentale auraient vocation à s'estomper par effet d'adaptation au télétravail comme le souligne l'étude britannique de Gueguen et Senik (2021).

Comme l'évoque Mofakhmi (2023) dans une analyse comparative des effets du télétravail d'avant et après la crise sanitaire en France, et sur les conditions de travail et le bien-être des travailleurs, l'ambivalence entre des effets positifs et négatifs qui a été soulevée avant la crise semble perdurer. À la lumière des résultats, l'auteur met en évidence le caractère structurant du télétravail d'après-crise. Ce dernier fait évoluer les conditions et les pratiques de travail, au travers d'un accroissement de l'autonomie, une meilleure organisation de son travail, une surcharge de travail, une réduction du soutien social professionnel de la part des collègues et de la hiérarchie, et fait émerger des difficultés liées à l'usage des TIC. L'auteur souligne que le télétravail d'après crise donne lieu à une probabilité de connaître un changement dans la conciliation des sphères de vie, cependant, il serait plutôt susceptible d'être orienté vers une meilleure conciliation que vers l'augmentation de conflits. Enfin, même si les dimensions

relevées apparaissent relativement similaires à celles de l'avant crise, les auteurs évoquent cependant un caractère désocialisant qui apparaît plus présent qu'avant la crise sanitaire.

Ainsi, lorsque l'on observe les nombreuses études et résultats, parfois sources d'ambivalence, sur la question des répercussions du télétravail, cette dimension semble être à la croisée des différentes dimensions précédemment citées. Elle revêt, de par le niveau d'atteintes potentielles pour la santé de l'individu, une place centrale dans les études à mener tant pour la mise en œuvre de la prévention des risques psychosociaux des télétravailleurs, que pour contribuer à améliorer le bien-être au travail de ces derniers. L'après crise présente moins d'études et de résultats, et même si la littérature met en lumière quelques recherches sur les secteurs administratifs publics, elle ne connaît qu'un nombre réduit de travaux centrés sur les hôpitaux, et aucune après l'apparition de la crise sanitaire. Les travaux de Planchard et Velagic (2020) ont porté une évaluation de l'impact psychologique du télétravail au sein d'un centre hospitalier universitaire, mais concernant la période d'avant crise sanitaire avec un échantillon de 10 participants. Ils ont mis en évidence des effets contrastés similaires à ceux présentés dans d'autres secteurs d'activité. Selon leurs résultats, la mise en place du télétravail dans l'hôpital étudié aurait eu des effets positifs tels que l'amélioration de la qualité de vie, l'augmentation de la productivité, de la concentration, la diminution de la sensation de stress ou encore de la fatigue. Des effets négatifs ont aussi été relevés tels qu'une augmentation du temps de travail et une détérioration des relations au sein du collectif de travail au regard d'un jugement des télétravailleurs considérés comme privilégiés et destinataires d'une forme de stigmatisation. Il apparaît important d'explorer des manières de recueillir l'expérience vécue par les agents administratifs des hôpitaux publics au regard du bouleversement qui a été vécu en période de crise et afin de nourrir les connaissances sur ce sujet particulier. Cela semble de plus pertinent sur la temporalité d'après crise, au regard des risques pour la santé des travailleurs dans le cadre de la pérennisation de ces pratiques.

II. LA PROBLÉMATISATION

L'analyse de la littérature met en valeur plusieurs éléments caractéristiques des travaux sur ce sujet. Le premier point évoqué est que le concept de télétravail est étudié dans une pluralité de disciplines. Ainsi, même si l'on observe une prédominance des sciences de gestion (Beauregard et al., 2019 ; Schütz, 2021) et qu'une diversité de disciplines apparaît comme source d'une richesse des points de vue, ce phénomène est décrit par certains auteurs comme un frein à l'établissement de conclusions définitives sur l'impact du télétravail du fait de littératures dispersées (Belanger & Collins, 1998). Par la suite, comme nous l'avons évoqué,

les différents niveaux d'analyse possibles créés par la variété des définitions et des critères de sélection associés peuvent rendre peu homogènes les résultats mis en avant dans les études sur le télétravail (Aguilera et al., 2016 ; Largier, 2001 ; Tremblay et al., 2007).

Par ailleurs, la critique faite par Bailey et Kurland (2002) en lien avec les travaux sur ce sujet peut être soulignée. Ces auteurs soulignaient la présence d'une interférence créée par le fait que les télétravailleurs interrogés dans les études sont des télétravailleurs volontaires. En effet, ces derniers seraient plus à même de valoriser les points positifs de leur pratique. De plus, il arrive que la présence de petits échantillons puisse être évoquée comme une faiblesse méthodologique (Felstead & Henseke, 2017). En effet, les échantillons varient de 8 à 1134 participants dans la revue systématique de littérature des années 2000 à 2019 proposée par Athanasiadou et Theriou (2021). Malgré tout, il est possible que la faible présence du télétravail avant la crise sanitaire ait pu contribuer à une difficulté de recrutement des participants aux études notamment pour les télétravailleurs à haute intensité.

Dans les études françaises, la taille et les secteurs d'activités visés par les recherches que nous avons explorées apparaissent plutôt diversifiés, avec tout type d'approche méthodologique (qualitative, quantitative, mixte). L'absence d'études traitant de télétravailleurs issus de la fonction publique hospitalière ou encore des milieux hospitaliers peut être expliquée par la quasi-absence du télétravail dans ces structures avant la crise sanitaire⁷⁹. En effet, ce n'est que depuis la crise sanitaire que la question du télétravail à l'hôpital public a pu réellement émerger. Au sein même de ces établissements et pour assurer la continuité de l'activité et le fonctionnement de l'institution, la crise sanitaire a révélé que certaines fonctions et tâches de nombreux personnels non médicaux pouvaient être réalisées à leur domicile. C'est ainsi que, malgré le faible nombre de recherches sur l'hôpital public en particulier, plusieurs études ont pu être conduites dans le cadre de la crise sanitaire au sein d'administrations publiques nous éclairant déjà sur cette population spécifique (Aourzag, 2021 ; Delicourt, 2021 ; Laborie et al., 2023 ; Palumbo, 2020 ; Renard, 2023). On trouvera plutôt dans les travaux français, et sur la période développée, des télétravailleurs issus de secteurs d'activité propres au secteur de la technologie et de la communication, des services financiers et immobiliers, de l'industrie et des services. Enfin, nous l'avons constaté, une variabilité peut exister entre les genres, les catégories sociales et les professions (Lambert et al., 2020), en lien avec l'activité de travail et les tâches

⁷⁹ Parmi ses trois versants, on compte 0,1% de télétravailleurs issus de la fonction publique hospitalière en 2017 (Enquête SUMER 2017, cité par Matinet & Rosankis, 2019).

associées, entre secteur et position hiérarchique (Fana et al., 2021), il en est de même entre pays étudiés (Ono & Mori, 2021).

L'accroissement des études sur le télétravail, dans une littérature qui était déjà fortement fournie, mais dans un nouveau contexte, nous permet d'alimenter nos connaissances sur cette pratique particulière. Les travaux en période de crise sanitaire sont éclairants et marqués par l'exceptionnalité du contexte et de ce choc exogène qui bouleverse les vies professionnelle et personnelle, et sont concentrés sur une période relativement courte, dont les bornes peuvent être difficiles à cerner, entre période de crise sanitaire ou période de confinement, variant d'un pays à l'autre. Cette prolifération est par ailleurs associée à l'émergence de plusieurs recherches centrées sur des travailleurs français et européens, plus limitées avant la crise sanitaire, et ce, au côté des études offrant des comparaisons internationales (Fana et al., 2021 ; Ono & Mori, 2021). Toutes ces nouvelles études sont fondamentales pour comprendre ce qu'il s'est passé et ce qui a été vécu, les conséquences sur le travail, l'individu, le management ou encore le collectif de travail. Il appartient à présent de questionner l'après-crise sanitaire, et les répercussions d'un nouveau et troisième type de télétravail, qui peut être qualifié de télétravail pérenne.

La crise sanitaire a bouleversé le monde du travail se traduisant par la mise en place du télétravail pour un grand nombre de salariés. Ces nouveaux télétravailleurs ont expérimenté un télétravail dans des conditions parfois dégradées et les organisations de travail ont dû rapidement adapter leur fonctionnement. Cette première période de crise majeure sera suivie de vagues de confinements, faisant osciller les institutions entre modalités de télétravail en continu, hybridité, et présentiel. Elle est suivie d'une nouvelle phase où le télétravail prend une nouvelle place, plus pérenne, et sous une forme plus classique. Dans ce contexte d'apaisement des injonctions au télétravail où le risque sanitaire vise à ne plus totalement s'imposer, la notion fondamentale de volontariat peut de nouveau émerger. Au travers de notre revue de littérature sur le sujet, nous avons mis en avant différentes dimensions, qui, au regard de ces nouveaux contextes et de notre terrain d'étude, nécessitent de mener des investigations nouvelles.

Nous concentrerons notre regard sur plusieurs principales conséquences qui apparaissent déterminantes lorsque ce sujet est abordé, que le niveau de connaissances actuel appelle à cibler notamment au regard de notre population d'étude. Nous orientons ainsi notre questionnement sur plusieurs thématiques : le management des équipes (relations de supervision, pilotage de l'activité), les relations professionnelles (collectifs, communication), les conditions de travail (autonomie, charge de travail), les transformations de l'activité et l'adoption du télétravail, et

la qualité de vie des télétravailleurs (équilibre des sphères de vie, santé au travail). Par notre recension des études sur le sujet, nous avons pu mettre en évidence que la pratique du télétravail présente une sensibilité aux temporalités et évolutions technologiques ou encore sociétales, économiques et politiques ainsi qu'organisationnelles.

Le télétravail se transforme ainsi avec le temps. Les pratiques et le contexte des années 90, d'un télétravail à faible intensité, peu connu, et peu répandu, ne sera ainsi sensiblement pas le même plusieurs décennies plus tard dans des sociétés et pour des travailleurs dont les attentes ont évolué sur le plan professionnel et personnel. En ce sens, les études antérieures interrogent sur leur obsolescence, et posent la question du reflet de la réalité telle qu'elle est vécue dans le travail et le télétravail moderne, auquel s'est en plus ajouté le bouleversement de la crise sanitaire et où les moyens et les tendances sociétales se transforment inévitablement. À cela s'ajoute la diversité des expériences vécues où les variabilités intra-individuelles entrent en jeu dans les conséquences du télétravail (genre, revenu, foyer, logement, ancienneté, métier...). En ce sens, la compréhension de ce qui a été vécu nécessite avant tout une exploration approfondie. Nous centrons notre regard sur l'expérience particulière, au sein même d'une catégorie professionnelle, d'une institution et d'un secteur spécifique, pour accéder à un haut niveau de détails quant à l'expérience vécue.

Par ailleurs, les études portant sur le sujet du télétravail d'après crise apparaissent nettement moins nombreuses que celles des périodes précédentes, malgré cela, elles nous éclairent déjà sur les enjeux et défis du télétravail pérenne et les modalités de travail hybride qui s'implante de manière pérenne au sein des organisations de travail. À l'instar de Vayre (2019) qui évoquait déjà la nécessité de produire des études empiriques complémentaires en lien avec les enjeux et effets du télétravail (sur les télétravailleurs, leurs comportements, leurs activités, le rapport au travail, équilibre de vie, la qualité de vie et la santé) ; des auteurs appellent à l'actualisation et à la multiplication des études portant sur des données plus récentes (Mofakhami, 2023 ; Taskin, 2021). Ils évoquent la nécessité de mesurer les effets de la généralisation du télétravail, pour ainsi mettre en place et adapter les pratiques d'encadrement, les politiques publiques et les mesures de prévention de la santé physique et mentale des acteurs concernés.

L'hôpital public, au sein duquel cette étude s'inscrit, exprime un souhait de renforcement de la qualité de vie au travail pour l'ensemble du personnel. Ce souhait s'inscrit dans un contexte complexe du système de santé français, entre pressions financières et tensions accrues, où l'impact des changements relatifs au NPM ne sont pas sans répercussions sur les stratégies de gestion hospitalière du fait des nombreuses contraintes auxquelles l'hôpital se doit de répondre,

notamment sur le plan de ses coûts (Vinot, 2021), mais également sur la santé au travail des agents du secteur public et notamment sur leur épuisement professionnel (Abord de Chatillon & Desmarais, 2012). En effet, agir sur les conditions de travail et favoriser la santé au travail des agents apparaît comme un enjeu majeur pour cette organisation, qui présente notamment le taux d'absentéisme le plus élevé des établissements hospitaliers à l'échelle nationale.

Le déploiement de notre recherche se situe donc au sein d'un établissement de la fonction publique hospitalière, CHU du sud de la France. C'est lors de l'appel à la généralisation du télétravail, qu'ont connu les administrations et établissements publics du territoire, que cet hôpital, représentant plus de 10 000 salariés, est entré dans le processus de mise en place du télétravail d'une manière accélérée. La direction des ressources humaines a souhaité, au travers de la conduite d'une recherche académique et au regard de ce changement majeur, interroger ces pratiques de télétravail, au regard des caractéristiques propres à son institution, ses métiers et activités ainsi que des travailleurs qui la composent. Cette volonté s'inscrit dans un souhait d'interroger et de prévenir le développement potentiel de risques pour les agents de l'institution, en termes de santé au travail, et notamment de risques psychosociaux, et s'inscrit également dans un désir de participer à l'amélioration du bien-être au travail de ses agents en identifiant les conditions de travail et les comportements managériaux à valoriser et à renforcer. L'entrée du télétravail dans les pratiques de cet établissement, en contexte d'urgence puis dans un contexte plus stabilisé, mais chamboulé, permet de réinterroger les conditions de travail qui ont pu être bouleversées par ces nouvelles modalités, et ce, au regard de deux temporalités, l'exercice d'un télétravail subi en temps de crise sanitaire et d'un télétravail hybride et pérenne à l'issue de celle-ci.

La première partie de notre recherche vise à comprendre et décrire la mise en place du télétravail à l'hôpital public depuis la crise sanitaire. Au regard de ce premier objectif, notre question de recherche est la suivante : **quelle a été l'expérience vécue des agents administratifs concernant la mise en œuvre du télétravail à l'hôpital public avant, pendant et après la crise sanitaire ?** Cette étude cherche ainsi à élargir les connaissances de ce phénomène, au regard de ses effets, de ses implications potentielles pour les agents, les encadrants et l'institution qui le pratiquent. Elle tend ainsi à comprendre le contexte d'émergence de cette pratique et le vécu des travailleurs, pour ensuite identifier des facteurs pouvant représenter des sources de leviers ou de risques pour la santé au travail de ces individus. Nous tenons ainsi à questionner cette pratique au regard des risques qu'elle pourrait représenter pour la santé des télétravailleurs. Il s'agit également d'interroger si cette modalité de travail

permet de contribuer à la mise en place de conditions de travail propices à l'amélioration de la santé au travail des agents et ainsi être vecteur de qualité de vie au travail pour ces derniers. Nous tenterons, par l'usage d'une méthodologie qualitative, de répondre à plusieurs sous-questions de recherche. L'intérêt d'étudier un centre hospitalier est double. Tout d'abord, les établissements de santé s'inscrivent dans un contexte spécifique reconnu pour ses réformes répétitives, ses injonctions aux changements, et ses nombreuses restructurations. Cette spécificité leur vaut d'être identifiés comme des organisations complexes où le changement représente souvent un défi notable (Carlier et al., 2005), et ce, dans un secteur public engagé depuis de longues années dans une réflexion quant à sa modernisation. De plus, la fonction publique, et plus particulièrement la fonction publique hospitalière, se voit confrontée à une pratique du télétravail qui lui est peu familière, rendant l'expérience de cette mise en télétravail totalement inédite.

Nous nous efforçons ainsi, par la réalisation d'entretiens et d'une étude documentaire, d'interroger l'expérience de la mise en œuvre du télétravail. Au regard de la littérature sur le sujet, l'objectif de cette recherche est donc d'explorer et d'interroger l'expérience vécue par les télétravailleurs de cette institution, d'identifier les conséquences du télétravail et de contextualiser la transition qui a été vécue. En effet, de nombreuses études sur le télétravail existent, la majeure partie d'entre-elles, réalisées en amont de la crise sanitaire, tentent d'analyser les conséquences du télétravail en distinguant ses avantages et ses inconvénients pour les salariés et les organisations. Nous souhaitons réinterroger à nouveau cette forme d'ambivalence entre les bénéfices et les risques associés à cette pratique au regard d'un nouveau contexte inédit d'une crise sanitaire, puis d'une pratique massive du télétravail à l'issue de celle-ci, et dans cette situation particulière au sein du secteur spécifique qu'est la fonction publique hospitalière. Il s'agit également d'interroger les transformations plus durables du travail et de son organisation, et sur les diverses répercussions que ces nouvelles conditions de travail pourraient faire émerger, pour à terme, pouvoir proposer des préconisations d'actions pertinentes notamment sur le plan managérial afin de répondre à ces conséquences.

Le projet de ce travail doctoral vise ainsi à interroger ce chamboulement et questionner les impacts potentiellement inhérents à cette modalité de travail, dans un contexte unique, et centré sur un terrain d'enquête inédit auprès d'agents administratifs d'un hôpital public du sud de la France. Cette mise en lumière nous amènera, par la suite, à nous questionner sur la mesure de ces impacts, et particulièrement quant à la santé au travail de ces travailleurs.

PARTIE 1 - SYNTHÈSE DU CHAPITRE 2
« LES CONSÉQUENCES DU TÉLÉTRAVAIL »

Ce second chapitre nous a permis de présenter un état des lieux de la littérature autour du concept de télétravail. Cette analyse de la littérature propre aux conséquences du télétravail, menée sur la base de nombreux travaux de recension de la littérature et de recherche empirique offrant une grande richesse de résultats, permet de montrer la forte présence des avantages du télétravail sans en nier les éventuels risques pour les individus et leurs organisations de travail.

Les éléments de cette littérature, offrant un vaste panorama des atteintes potentielles à de multiples niveaux, confirment l'importance d'une exploration de ces pratiques concernant l'expérience vécue dans le cadre de leur mise en place rapide et brutale initiée par la crise sanitaire, mais également afin d'interroger les conditions de travail dans le cadre d'une pratique pérenne au sein notamment des hôpitaux publics et de ses agents découvrant ces modalités de travail à distance.

Afin d'élargir les connaissances propres au télétravail et à sa mise en place, au regard de ses effets et de ses implications potentielles pour les agents, les encadrants et l'institution qui le pratiquent, nous avons pu formuler une question de recherche. En effet, au travers des éléments de la littérature explorée, des ambivalences et manques identifiés, notamment au cœur du secteur des hôpitaux publics et particulièrement dans le cadre de l'après crise sanitaire, notre étude est guidée par la question suivante : **quelle a été l'expérience vécue des agents administratifs concernant la mise en œuvre du télétravail à l'hôpital public avant, pendant et après la crise sanitaire ?**

Au travers d'une approche qualitative, cette phase d'enquête visera à éclairer le contexte d'émergence de cette pratique et le vécu des travailleurs, pour, dans un second temps, identifier des éléments propres aux situations de travail pouvant représenter des sources de leviers ou de risques pour la santé au travail de ces individus.

CHAPITRE 3 : LA PHASE D'ENQUÊTE QUALITATIVE

Ce troisième chapitre présente la phase d'enquête qualitative qui a été conduite en décrivant dans un premier temps l'hôpital public, terrain d'enquête de cette recherche (I.). Pour cela, nous présentons tout d'abord les origines du projet de cette recherche (I.1.), puis les caractéristiques de l'hôpital d'étude (I.2.).

Par la suite, nous abordons la méthodologie de l'enquête qualitative qui a été menée (II.), au regard de la collecte des données qualitatives mise en œuvre (II.1.) et de l'analyse qualitative des données déployée (II.2.).

Enfin, nous présentons les résultats de cette enquête qualitative (III.) au travers des résultats relatifs à la mise en place et l'adoption du télétravail (III.1.), aux transformations du travail (III.2.), à la supervision, au pilotage de l'activité et aux inégalités perçue (III.3.), aux relations professionnelles et aux collectifs de travail (III.4.), ainsi qu'au bien-être et à la qualité de vie des télétravailleurs (III.5.).

Ce chapitre sera enfin conclu par une section de discussion de ces résultats (IV.) abordant des éléments relatifs à une expérience de télétravail confiné qui ouvre la voie à la pratique du télétravail l'hôpital public (IV.1.), à une organisation du travail et des tâches qui se transforment (IV.2.), à un encadrement de proximité à distance en perte de repère (IV.3.), ainsi qu'à une nouvelle manière de travailler qui rappelle l'importance du collectif (IV.4.) et à une pratique qui n'apparaît pas sans risque pour la santé des télétravailleurs (IV.5.).

I. UN HOPITAL PUBLIC COMME TERRAIN D'ENQUÊTE

Afin de décrire l'hôpital public accueillant cette recherche en tant que terrain d'enquête, nous présentons dans un premier temps l'origine du projet de recherche (I.1.) pour par la suite aborder les caractéristiques principales de l'hôpital d'étude (I.2.).

1. Les origines du projet de recherche

Depuis le début les années 2010, le contexte de la plupart des établissements du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) de la région étudiée est difficile. Ces derniers font face à des difficultés financières importantes avec un déficit annuel et un endettement préoccupant. Les Directions générales ont engagé des plans d'économies visant à contenir les dépenses et maîtriser la masse salariale, ce qui a eu pour conséquence une nette intensification du travail des personnels. En parallèle, les enquêtes menées au sein des établissements du GHT par l'ANFH et donnant lieu tous les trois ans à un baromètre social (2013, 2016, 2019) ont révélé

une baisse significative de la satisfaction globale et du bien-être au travail des agents de l'hôpital que nous étudions. Ces baromètres ont, en effet, été l'occasion de mettre en valeur des attentes accrues en termes de conditions matérielles et de moyens de bien faire son travail, de reconnaissance et de soutien psychologique ; ainsi que des points de vigilance propres au management, aux conditions de travail ainsi qu'au sens du travail et à l'autonomie. Dans le cadre de la politique nationale de promotion de la Qualité de Vie au Travail « *Prendre soin de ceux qui soignent* », le GHT régional a décidé de mettre en avant la qualité de vie au travail de l'ensemble des personnels médicaux, mais également aux non soignants.

Et c'est dans ce contexte, sous-tendu par son plan « *QVT* », que l'établissement où se déroule notre enquête émettra la volonté d'interroger la pratique du télétravail et de permettre la création d'un cadre formel à son déploiement. La thématique du télétravail a ainsi été retenue pour la conduite de ce travail doctoral suite à l'expression d'une volonté de consolider la pratique du télétravail au sein de l'institution ; et ce, au regard d'un premier état des lieux global de sa mise en œuvre à l'heure d'une crise sanitaire, puis d'une mise en perspective des risques pour la santé au travail de ces agents en lien avec une pratique pérenne.

En 2019, débute la crise sanitaire, la fonction publique et plus particulièrement la fonction publique hospitalière, se voit confrontée à une pratique du télétravail qui lui est peu familière, et cette injonction bousculera son organisation et impliquera une mise en place rapide et difficilement maîtrisée de celle-ci. La mise en place subite de cette forme de travail atypique questionne sur la manière dont a été organisé le télétravail, comment s'est déroulée sa mise en place pendant la crise sanitaire et lors des différents confinements. Cela nous amène également à penser comment celui-ci pourra être développé dans le futur de l'institution, dans un contexte où le télétravail semble voué à prendre une place plus pérenne dans le quotidien des agents. La mise en œuvre de cette thèse s'inscrit dans un contexte de pandémie inédit, qui implique au sein de l'institution des réorganisations et une adaptabilité générale face aux contraintes extérieures qu'impose la crise générale de la Covid-19. Aborder la question du télétravail permet de mettre en perspective l'intérêt et l'impact de cette forme de travail, notamment dans le secteur public et auprès des agents et managers, engagés dans une nouvelle modalité de réalisation de leur activité. Ainsi, même si au lendemain de la crise, le télétravail au sein de la fonction publique hospitalière n'est pas le plus développé des trois versants de la fonction publique représentant en 2021 seulement 4% des télétravailleurs de ce versant (Chédorge-Farnier, 2022), il présente une expansion majeure au regard des 0,1% de pratiquants en 2017 (Hallépée & Mauroux, 2019). Ainsi, la crise sanitaire a révélé à l'hôpital des tâches et des fonctions nouvellement identifiées

comme télétravaillables comme pouvaient le souligner Anderson et Kelliher (2020), et ce nouveau champ des possibles pourrait entraîner une demande accrue de télétravail dans ces établissements qu'il apparaît nécessaire de mettre en œuvre dans les meilleures conditions.

L'hôpital public que nous étudions s'est vu entré dans une pratique du télétravail d'une manière accélérée passant d'une dizaine d'agents du secteur non médical en télétravail en 2018, à plus de 600 agents en 2020 et atteindre près de 900 télétravailleurs en 2022. En décembre 2020, un accord-cadre relatif à la mise en œuvre du télétravail est conclu et permet de fixer les principes et règles de l'application de cette pratique au sein de l'établissement, au regard des évolutions réglementaires. Il fixe ainsi comme principes : la mise en place du télétravail soumise à certaines conditions d'éligibilité, sur la base d'une initiative personnelle et volontaire, la mise en place de la pratique en cohérence avec l'organisation du service et avec l'accord du supérieur hiérarchique direct, ainsi qu'une quotité allant d'un à trois jours par semaine avec des dérogations possibles pour raisons de santé. Ainsi, une des volontés de l'établissement est de consolider la pratique du télétravail au-delà de l'expérience forcée vécue pendant la crise sanitaire. L'institution souhaite clarifier le processus en recensant l'ensemble des télétravailleurs et met en place un protocole de demande formelle via un document d'autorisation. Par la suite, l'institution souhaite mettre en place un outil de suivi des agents par l'enregistrement obligatoire sur le logiciel de gestion du temps de travail et la mise en œuvre d'une enquête pour la prévention des risques psychosociaux. Enfin, elle souhaite mettre en œuvre des formations adaptées et obligatoires propres à la pratique du télétravail et aux dangers de la cybercriminalité sur le poste de travail à domicile.

Au regard du contexte, cet hôpital public souhaite vivre cette modernisation en répondant au cadre légal et en consolidant son investissement dans la mise en œuvre du télétravail qu'elle désire voir se développer et se pérenniser au sein des services, et pour les métiers où il est pertinent de le mettre en œuvre. La mise en œuvre du télétravail s'intègre ainsi dans le cadre d'une réflexion sur la qualité de vie au travail des personnels, au regard notamment de l'évolution de la réglementation et des incitations initiées par le gouvernement au regard de la crise sanitaire. Le télétravail visera en ce sens à articuler performance, optimisation et excellence des tâches avec une meilleure qualité de vie, une diminution de la fatigue et du stress et une amélioration de l'autonomie et de la présence au travail (accord-cadre, 8 décembre 2020). Il permettrait, de plus, de favoriser la conciliation entre vie personnelle et vie professionnelle, et s'inscrit également dans une diminution des risques routiers et une démarche de développement durable par la diminution des trajets entre domicile et travail.

Selon l'institution, cette organisation du travail est basée sur la confiance réciproque « agent-encadrant », et nécessitera de la part de l'agent, le même engagement qu'une journée de travail sur son lieu de travail ; et de la part de l'encadrant, la nécessaire préservation du bon fonctionnement des collectifs. Le télétravail et sa mise en place représentent ainsi une transformation organisationnelle et technique notable, pouvant être un levier pour des changements plus larges : culture d'entreprise, attractivité, autonomie des agents, développement de l'adaptabilité et de la flexibilité, transformation des modes de management et de la collaboration, développement de la coopération entre agents, aménagement des espaces de travail et des bureaux, développement de la confiance, communication interne, formation des agents et des encadrants, déploiement des technologies de l'information et de la communication, dématérialisation. La pratique du télétravail apparaît comme un levier intéressant pour une démarche d'amélioration de la qualité de vie au travail et de prévention de certains risques psychosociaux tel que le stress ou l'épuisement professionnel (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Golden, 2006b ; Hehn et al. 2021 ; Igbaria & Guimares, 1999 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Konradt et al., 2003 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Raghuram & Wiesefeld, 2004 ; Taskin, 2003). Sa mise en œuvre implique, vis-à-vis des risques qu'elle comporte, d'être conduit avec vigilance afin de ne pas devenir un élément défavorable à l'organisation de travail et générateur de facteurs de risques pour l'individu.

La présence d'un chercheur sur ce terrain est permise dans le cadre d'un contrat de trois années nous attribuant le statut de salarié-doctorant, et nous permettant de réaliser diverses missions au sein de la direction des ressources humaines de l'institution. Dans ce cadre, le rôle du salarié-doctorant était notamment de conduire un recensement exhaustif des agents en télétravail, de réaliser des enquêtes visant à saisir l'expérience vécue du télétravail ainsi qu'à accompagner des services souhaitant un appui sur la mise en place de ces pratiques. Il s'agissait de plus, de réaliser d'autres missions opérationnelles en tant qu'attachée d'administration hospitalière en lien avec la gestion du temps de travail du personnel non médical (gestion, planification et régulation des plannings, des comptes épargne temps, accompagnement et formation des cadres, gestion des départs...).

2. Les caractéristiques de l'hôpital d'étude

Le Centre Hospitalier Universitaire accueillant cette recherche compte près de 2 000 médecins et 12 000 personnels non médicaux, dont 8 500 sont des personnels non médicaux soignants et près de 5 000 des personnels non médicaux non soignants. Il est composé de

plusieurs sites hospitaliers et d'un site administratif. En 2020, le personnel non médical de l'institution a un âge moyen d'environ 42 ans et une part de femmes atteignant 77%.

C'est un établissement public de santé réparti sur quatre sites. Il est le premier employeur de sa région et se compose de plusieurs hôpitaux proposant une diversité de spécialités. Il propose à ses usagers diverses disciplines (médecine, chirurgie, obstétrique, psychiatrie, soins de suite et réadaptation), des services d'urgences et une capacité de plus de 3 000 lits et places. Affiliée à l'Université, cette institution propose en lien avec la faculté de médecine et les écoles paramédicales, un lieu d'enseignement et d'apprentissage à plus de 4 000 étudiants. Cette institution est associée, depuis 2016 et dans le cadre de la Loi de modernisation du système de santé, à un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). L'objectif de ce nouveau mode de coopération entre les différents établissements publics de santé à l'échelle des territoires vise à faciliter leur organisation, à mutualiser les moyens et à organiser au mieux les prises en charge des patients, et ce, autour d'un projet médical partagé. Au travers de son dernier projet d'établissement, l'institution a fixé ses grandes orientations stratégiques autour de plusieurs axes qui visent entre autres à améliorer le parcours de soins, mais également renforcer l'attractivité et la fidélisation de ses établissements autour de l'amélioration de la qualité de vie au travail de ses employés (conditions de travail, équilibre de vie, développement de la communication externe, accueil des nouveaux, formation, télétravail...). L'hôpital cherche ainsi à contribuer à une optimisation de la performance et à la préservation de la santé au travail des agents, mais également à l'amélioration du dialogue social et au soutien de la formation tout au long de la vie professionnelle.

La réalisation en 2016 d'un baromètre social, qui connaîtra un faible taux de réponse, sera suivi par la mise en place d'une enquête secondaire spécifique au personnel médical en 2017⁸⁰ qui mettra en lumière un sentiment élevé de fatigue assimilable au burn-out (48%), une balance effort-récompense déséquilibrée, mais également un sentiment de satisfaction face à un travail porteur de sens (62%). En 2018, est mis en place un projet de recherche menée par le LEST-CNRS⁸¹ visant par des entretiens et questionnaires à mesurer le niveau de reconnaissance au travail du personnel, donnant lieu à publication (Baret et al., 2022). Cette étude permettra de mettre en valeur un faible sentiment de reconnaissance général notamment chez les personnels de soins, le personnel médical et médico-technique avec des attentes marquées concernant des

⁸⁰Réalisée par un interne en médecine du travail / 33% de participation (1052 répondants)

⁸¹CNRS, LEST (Laboratoire d'Économie et de Sociologie du Travail) UMR 7317

pratiques de reconnaissance propres aux moyens de bien faire son travail, à l'autonomie, ou encore à la formation.

Concernant l'aspect financier, malgré un engagement et des investissements pour relancer l'activité, l'institution connaît un état de fort endettement avec des résultats d'exploitation qui restent négatifs, mais poursuit ses efforts au travers de sa stratégie de désendettement engagée depuis 2014. Au sujet de l'évolution des effectifs, l'institution connaît une décroissance des effectifs administratifs et des personnels de soins. Les effectifs des personnels médico-techniques et techniques sont stables, mais ils vont diminuer en raison de la réorganisation programmée de certains secteurs. Le taux d'absentéisme progresse de manière importante depuis plusieurs années, dépassant la moyenne nationale de la fonction publique hospitalière. En 2018, on observera une diminution légère du taux d'absence pour maladie ordinaire et une augmentation de celui pour accident du travail. L'absentéisme des personnels des services de soins est supérieur d'un point par rapport aux autres catégories. En 2020, le taux d'absentéisme tous motifs confondus est de près de 12,20% pour l'ensemble du personnel non médical, et apparaît plus élevé chez les femmes (13,02%) que chez les hommes (9,47%). Le taux de turnover, ratio moyen entre les départs et les arrivées, atteint pour sa part 12,68% pour le personnel non médical. En 2021, sur l'ensemble des agents de l'institution, les agents en télétravail et de la filière administrative représentent plus de 46% des agents ; par la suite 29% sont représentés au sein de la filière ouvrière et technique ; 25% des agents au sein des filières de soins, de rééducation, médico-technique et socio-éducative. Les tranches d'âge les plus représentées sont pour ces télétravailleurs les 36-45 ans (30%) et les 46-55 ans (29%), suivi des 26-35 ans (18%) et des 56-65 ans (21%), et apparaissent plus faiblement pour les 25 ans et moins (1%) ainsi que les 66 ans et plus (1%).

Le contexte inédit de la crise sanitaire, la littérature récente sur les pratiques du télétravail pérenne et le peu de recherches sur le champ des administratifs de l'hôpital public nous amène à déployer dans une première étape de recherche une démarche qualitative. Cette enquête vise à explorer ce qu'il s'est passé et les dimensions qui ressortent de la pratique du télétravail dans ces conditions particulières pendant et après la crise sanitaire. Cette première étape sera le socle de notre seconde phase et permettra de définir de la manière la plus pertinente les conditions d'exercice de cette pratique.

Nous aborderons, dans les prochaines sections, notre méthodologie d'enquête fondée sur la mise en œuvre d'entretiens exploratoires et semi-directifs et de la proposition d'une analyse documentaire relative aux tâches télétravaillées et aux attentes de la hiérarchie quant aux

résultats des tâches exécutées. Nous présentons par la suite les résultats de cette phase d'enquête qualitative, que nous discutons enfin, et qui nous permettront d'enrichir notre seconde phase d'enquête quantitative à suivre.

II. LA MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE

Pour mener à bien notre phase d'enquête et répondre aux questions de recherche qui la sous-tend, trois méthodes ont été mises en œuvre, des entretiens exploratoires, des entretiens semi-directifs et une étude de documents. Le **Tableau 7** suivant décrit les différentes phases, leurs objectifs et la synthèse des caractéristiques de ces étapes.

Tableau 7 : Objectifs et caractéristiques de la démarche qualitative

METHODES	OBJECTIFS	CARACTERISTIQUES
Entretiens exploratoires 03/2021 – 05/2021	Saisir un premier retour d'expérience du télétravail et les éventuelles difficultés rencontrées auprès de l'encadrement et des directions.	- 13 agents - Âge \bar{x} : 50,8 ans (ÉT ⁸² = 9,7) - Ancienneté \bar{x} : 8,7 ans (ÉT = 5,9) - 62% d'hommes, 38% de femmes - Temps moyen : 33 minutes - Analyse Nvivo 12
Entretiens semi-directifs 06/2021 – 12/2021	Questionner l'expérience vécue du télétravail, avant, pendant et après la crise via un guide d'entretien.	- 30 agents - Âge \bar{x} : 50,5 ans (ÉT = 7,9) - Ancienneté \bar{x} : 15,6 ans (ÉT = 7,7) - 17% d'hommes, 83% de femmes - Temps moyen : 45 minutes - Analyse Nvivo 12
Étude de documents 01/2021-03/2022	Collecter et identifier les tâches et les résultats attendus en télétravail au regard du formulaire de demande de télétravail émanant des cadres.	- 690 fiches - Catégorisation tâches télétravaillées et résultats attendus

Ainsi, notre première phase d'enquête est à visée exploratoire et a été menée dans le cadre de missions opérationnelles au sein de la direction des ressources humaines. Rencontrer et échanger avec les encadrants et les directions de l'hôpital public d'étude avait pour objectif principal de saisir les premiers retours d'expérience du télétravail au réveil de la crise sanitaire pour en saisir les premières difficultés et éléments saillants. Cette première prise de contact avec le terrain a été suivie d'une phase d'entretiens semi-directifs qui, dans la continuité de la collecte de données qualitatives permettait de questionner de manière plus formelle l'expérience vécue du télétravail et ce, auprès d'agents administratifs, encadrants ou non. En parallèle du recueil par entretien du discours des télétravailleurs, nous avons pu collecter pendant plus d'une année les documents de procédure de demande de télétravail des agents le pratiquant au sein de l'institution. L'objectif de cette collecte était de répertorier et identifier

⁸²Écart-type

l'ensemble des tâches et résultats attendus et formalisés par ce document rédigé par le cadre et l'agent dans la perspective de cette pratique.

Ainsi, dans cette démarche, plusieurs techniques de collecte de données ont été mobilisées dans des intervalles temporels distincts. L'articulation et la combinaison de ces méthodes visent toutes à interroger l'expérience vécue par ces agents administratifs, quant à la mise en œuvre des pratiques de télétravail au sein de cet hôpital public. En effet, cette approche complète nous permet d'accéder à des données diverses quant au vécu de ces travailleurs et à collecter un maximum d'informations, tant du fait du contexte inédit de la mise en place d'un télétravail massif, que du fait de la spécificité de notre terrain d'étude. Les éléments issus de cette phase seront majeurs dans l'enrichissement et la mise en perspective de notre analyse de la littérature, tout en formant un socle d'appui robuste pour la formalisation de notre seconde phase d'enquête quantitative et l'interprétation des résultats qui en émaneront.

Nous nous efforcerons donc, par la mise en œuvre de ces entretiens et de cette étude documentaire, d'interroger l'expérience de la mise en œuvre du télétravail. Pour cela, plusieurs sous-questions ont pu guider notre démarche : *quelles ont été les conditions de mise en place et d'adoption du télétravail avant, pendant et après la crise sanitaire ? Quelles ont été les transformations de l'activité de travail associées à la mise en place du télétravail ? Comment le management s'est-il adapté et a-t-il mis en place le télétravail pendant et après la crise sanitaire ? Comment le télétravail a-t-il impacté les relations sociales professionnelles dans le collectif de travail ? Comment la mise en place du télétravail a-t-elle impacté la qualité de vie et le bien-être des télétravailleurs ?*

Ainsi, au sein de cette section propre à la présentation de la méthodologie de l'enquête qualitative, nous abordons dans un premier temps la collecte des données qualitatives qui a pu être faite (II.1.). Celle-ci ayant été réalisée au regard de plusieurs méthodes : des entretiens exploratoires avec l'encadrement et les directions (II.1.1.), des entretiens semi-directifs auprès du personnel administratif de l'institution (II.1.2.), et une étude documentaire relative aux tâches télétravaillées et aux résultats attendus en télétravail (II.1.3.).

Par la suite nous aborderons l'analyse qualitative des données qui a été menée (II.2.), au regard d'une analyse thématique des entretiens (II.2.1.) et d'une analyse documentaire (II.2.2.).

1. La collecte des données qualitatives

Afin de présenter la collecte des données qualitatives qui a été mise en œuvre, cette section permet de décrire, dans un premier temps, les entretiens exploratoires qui ont pu être menés

auprès de cadres et de personnels des différentes directions de l'institution (II.1.1.). Par la suite, nous abordons la présentation des entretiens semi-directifs réalisés auprès du personnel non médical non soignant de l'hôpital public étudié (II.1.2.). Enfin, nous développons la méthode de collecte des données mise en œuvre dans le cadre de l'étude documentaire des tâches télétravaillées et des résultats attendus, formalisés dans le cadre d'un protocole interne à l'établissement (II.1.3.).

Pour interroger l'expérience vécue des agents administratifs concernant la mise en œuvre du télétravail à l'hôpital public avant, pendant et après la crise, nous avons mené une enquête qualitative auprès d'agents administratifs de l'institution. L'enquête qualitative nous permet de comprendre en profondeur le phénomène étudié (Yin, 2014) dans une approche longitudinale a posteriori (Vandangeon-Derumez & Garreau, 2014) au sein même d'un hôpital public et de son secteur non médical.

Le **Tableau 8** permet de mettre en perspective les différentes sous-questions de notre recherche et la mise en œuvre des trois méthodes qualitatives utilisées dans le cadre de cette phase d'enquête. Pour chaque interrogation nous mettons ainsi en évidence les éléments, thèmes ou questions émanant de notre grille d'entretien et permettant d'alimenter notre problématique. Nous présentons en suivant, et plus en détail, chacune des méthodes mises en œuvre.

1.1. Les entretiens exploratoires avec l'encadrement et les directions

Nous avons mené dans un premier temps une phase d'enquête exploratoire auprès de cadres et de personnels des directions de l'institution. Ces entretiens ont été élaborés en amont de la conception et de la conduite des entretiens semi-directifs de recherche, et après les six premiers mois d'immersion sur notre terrain d'étude. Ils se sont déroulés dans le cadre des actions menées sur le plan opérationnel, nous permettant de récolter les premières données qualitatives.

Cette collecte remplit pour objectif de dresser un tout premier portrait du vécu du télétravail qui a été mis en place dans le cadre de la crise sanitaire au sein de l'hôpital, et ce, auprès de ses agents du secteur non médical non soignant et plus précisément d'agents en position de direction et/ou d'encadrement. La première phase d'enquête de cette recherche s'est déroulée entre les mois de mars 2021 et mai 2021. Ainsi, l'objectif de cette phase d'enquête était de questionner l'expérience vécue par ces agents au regard de la mise en place du télétravail dans l'institution. La collecte de ces données, qui a été conduite, permet de mettre à jour de premiers éléments de compréhension du phénomène.

Tableau 8 : Opérationnalisation des sous-questions de recherche

SOUS-QUESTIONS DE RECHERCHE	OPÉRATIONNALISATION VIA TROIS MÉTHODES QUALITATIVES <i>M1 : thèmes des entretiens exploratoires - M2 : grille d'entretiens semi-directifs - M3 : étude de documents</i>
Quelles ont été les conditions de mise en place et d'adoption du télétravail avant, pendant et après la crise sanitaire ?	M2 : Quelle expérience avez-vous eue du télétravail avant mars 2020 ? Quelle expérience avez-vous eue du télétravail au moment de la crise sanitaire ? Dans quelles conditions s'est mis en place le télétravail ? Dans quelle mesure exercez-vous en télétravail aujourd'hui ? Comment percevez-vous la place du télétravail dans le futur de votre exercice professionnel ?
Quelles ont été les transformations de l'activité de travail associées à la mise en place du télétravail ?	M2 : À quel rythme celui-ci s'est organisé ? À quel rythme celui-ci est aujourd'hui organisé ? Selon vous, dans quelle mesure votre activité de travail est-elle télétravaillable ? Quelles tâches sont concernées ? - M3 : Tâches télétravaillées
Comment le management s'est-il adapté et a-t-il mis en place le télétravail pendant et après la crise sanitaire ?	M1 : Premier retour d'expérience / difficultés - M2 : Comment s'est organisé le télétravail avec votre encadrant ? Comment s'organise le télétravail avec votre encadrant ? Quels effets positifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ? Quels effets négatifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ? - M3 : Résultats attendus en télétravail
Comment le télétravail a-t-il impacté les relations sociales professionnelles dans le collectif de travail ?	M1 : Premier retour d'expérience / difficultés - M2 : Quels effets positifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ? Quels effets négatifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ? Quelle expérience avez-vous eue du télétravail avant mars 2020 ? Quelle expérience avez-vous eue du télétravail au moment de la crise sanitaire ? Dans quelles conditions s'est mis en place le télétravail ? Dans quelle mesure exercez-vous en télétravail aujourd'hui ?
Comment la mise en place du télétravail a-t-elle impacté la qualité de vie et le bien-être des télétravailleurs ?	M1 : Premier retour d'expérience / difficultés - M2 : Quels effets positifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ? Quels effets négatifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ? Quelle expérience avez-vous eue du télétravail avant mars 2020 ? Quelle expérience avez-vous eue du télétravail au moment de la crise sanitaire ? Dans quelles conditions s'est mis en place le télétravail ? Dans quelle mesure exercez-vous en télétravail aujourd'hui ?

Dans une première posture « naïve » de l'expérience vécue par les individus, les données récoltées, par leur richesse, permettront grâce à une démarche d'analyse et au regard de notre revue de littérature, de mettre en évidence plusieurs notions et thématiques qui seront exploitées et serviront de socle à la construction des prochaines phases d'enquête.

Cette étape exploratoire a ainsi été menée auprès de 13 acteurs (**Tableau 9**) réunissant : 10 directeurs et directrices de différentes directions que composent l'institution, 2 adjoints des cadres et 1 attaché d'administration hospitalière, tous ayant des fonctions d'encadrement des agents administratifs. Ces agents ont tous expérimenté le télétravail en temps de crise. La moyenne d'âge des personnes rencontrées est de 50,8 ans (ÉT = 9,7) et l'ancienneté moyenne à l'hôpital est de 8,7 ans (ÉT = 5,9).

Tableau 9 : Agents interrogés dans le cadre des entretiens exploratoires

	Grade Encadrement (E)	Service	Site	Genre	Age	Ancienneté
K1	Adjoint des cadres (E)	Administratif hospi.	Hospitalier	F	51	19
K2	Directeur des soins (E)	Direction générale	Administratif	F	50	1
K3	Directeur des soins (E)	Institut de formation	Administratif	F	66	10
K4	Attaché d'adm. hospi. (E)	Administratif hospi.	Hospitalier	H	43	7
K5	Directeur adjoint (E)	Ressources humaines	Administratif	F	42	3
K6	Directeur (E)	Ressources humaines	Administratif	H	40	2
K7	Directeur adjoint (E)	Ressources humaines	Administratif	H	60	14
K8	Directeur (E)	Ressources humaines	Administratif	H	61	11
K9	Adjoint des cadres (E)	Ressources humaines	Administratif	F	36	8
K10	Directeur (E)	Ressources humaines	Administratif	H	50	10
K11	Directeur (E)	Ressources humaines	Administratif	H	42	1
K12	Directeur adjoint (E)	Ressources humaines	Administratif	H	60	10
K13	Directeur adjoint (E)	Ressources humaines	Administratif	H	59	17

Le temps moyen de ces rencontres est de 33 minutes. Certains entretiens ont été menés avec plusieurs interviewés en même temps (sujets 6-7 ; sujets 11-12-13). Les échanges se sont tenus majoritairement par téléphone du fait du contexte sanitaire complexe et parfois lors de rencontres physiques au sein même des directions. L'échantillon est composé de 8 hommes et 5 femmes soit respectivement 62% d'hommes pour 38% de femmes. En ce qui concerne les sites représentés, la quasi-totalité des sujets est associée à des directions du site sur des missions d'administration, deux sujets proviennent de pôles administratifs au sein même de sites hospitaliers.

Au moment où nous interrogeons nos enquêtés, les pratiques de télétravail sont mises en place depuis en moyenne une année, soit au début de l'année 2020. Parmi les services interrogés, la mise en place du télétravail a pu être réalisée en fonction des métiers qui les composent et des besoins de présence en quotité de jours allant d'un jour à cinq jours télétravaillés. Les métiers les plus représentés au sein de ces directions sont des métiers de l'administratif (adjoint administratif, assistant médico-administratif, attaché d'administration hospitalière, cadre de santé...) ainsi que des métiers techniques (ingénieur, technicien supérieur hospitalier).

1.2. Les entretiens semi-directifs auprès du personnel administratif

Par la suite, nous avons mené une seconde phase d'entretiens auprès du personnel non médical non soignant de l'hôpital. L'enquête exploratoire a été un socle à la conception de cette phase, du fait notamment d'une première compréhension de l'expérience vécue, mais également pour les éléments organisationnels et de fonctionnement qu'elle nous a apporté offrant une plus grande pertinence et meilleure connaissance de ce terrain d'enquête. L'objectif de cette nouvelle étape d'enquête a été celui de questionner plus largement l'expérience vécue par les acteurs de l'hôpital dans le cadre de la mise en œuvre du télétravail, impulsée massivement par la crise sanitaire auprès d'agents en position ou non d'encadrement. Notre questionnement est orienté sur l'impact du télétravail et de son introduction dans l'institution, de l'impact sur ces travailleurs, sur leur encadrement, ainsi que sur leur activité de travail, et ce, tout au long de leur expérience.

Notre recueil des données repose sur la réalisation de 30 entretiens semi-directifs (**Tableau 10**) réalisés entre les mois de juillet et décembre 2021. Le guide d'entretien réalisé porte sur trois temporalités, la période d'avant crise sanitaire, le télétravail subi et non préparé en temps de crise sanitaire (entre mars 2020 et juin 2021) et le télétravail volontaire et instauré par l'institution, mis en place à l'issue de cette première période (après juin 2021).

Afin de remplir nos objectifs de recherche, nous avons pu concevoir un guide d'entretien présenté en annexe de ce document (**Annexe 3**) et constitué de questions thématiques guidées par notre cadrage théorique et nos résultats d'enquête exploratoire. Ainsi, nous avons interrogé les agents sur leur expérience du télétravail avant, pendant et après la période de télétravail confiné, sur les conditions de mise en place, le rythme et les tâches télétravaillées, l'organisation de l'encadrement, sur les effets perçus du télétravail, sur leur projection dans l'avenir et l'accompagnement perçu de la part de l'institution quant à la mise en place de cette pratique.

Tableau 10 : Agents interrogés dans le cadre des entretiens semi-directifs

	Grade Encadrement (E)	Service	Site	Genre	Age	Ancienneté
P1	Attaché d'adm. hospi. (E)	Ressources humaines	Administratif	F	43	2
P2	Attaché d'adm. hospi.	Direction générale	Administratif	F	44	11
P3	Adjoint administratif	Ressources humaines	Administratif	F	43	13
P4	Adjoint administratif	Ressources humaines	Administratif	F	45	19
P5	Adjoint administratif	Administratif hospi.	Hospitalier	F	48	11
P6	Adjoint administratif	Administratif hospi.	Hospitalier	F	42	12
P7	Adjoint administratif	Administratif hospi.	Hospitalier	F	59	11
P8	Adjoint administratif	Administratif hospi.	Hospitalier	F	45	5
P9	Adjoint administratif	Administratif hospi.	Hospitalier	F	55	22
P10	Adjoint administratif	Administratif hospi.	Hospitalier	H	34	11
P11	Assistant médico-adm.	Recherche clinique	Hospitalier	F	52	27
P12	Assistant médico-adm.	Recherche clinique	Hospitalier	F	45	17
P13	Assistant médico-adm.	Information médicale	Hospitalier	F	47	13
P14	Assistant médico-adm.	Information médicale	Hospitalier	F	43	17
P15	Assistant médico-adm.	Information médicale	Hospitalier	F	59	3
P16	Cadre de santé (E)	Institut de formation	Administratif	F	57	18
P17	Cadre de santé (E)	Institut de formation	Administratif	H	51	12
P18	Cadre de santé	Institut de formation	Administratif	F	63	15
P19	Cadre de santé	Institut de formation	Administratif	F	43	16
P20	Cadre de santé	Institut de formation	Administratif	F	50	14
P21	Cadre de santé (E)	Ressources humaines	Administratif	F	58	18
P22	Infirmier (E)	Ressources humaines	Administratif	F	63	16
P23	Infirmier	Information médicale	Hospitalier	H	61	39
P24	Ingénieur Hospitalier (E)	Ressources humaines	Administratif	H	62	15
P25	Ingénieur Hospitalier (E)	Information médicale	Hospitalier	F	42	15
P26	Ingénieur Hospitalier	Information médicale	Hospitalier	F	46	13
P27	Manipulateur électroradio.	Information médicale	Hospitalier	F	57	29
P28	Technicien supérieur hospi.	Direction générale	Administratif	H	44	15
P29	Technicien supérieur hospi. (E)	Information médicale	Hospitalier	F	58	28
P30	Technicien supérieur hospi.	Information médicale	Hospitalier	F	56	10

Notre recueil des données repose ainsi sur la réalisation de 30 entretiens semi-directifs réalisés auprès du personnel non médical non soignant de l'hôpital. Le temps moyen de ces rencontres était de 45 minutes. Notre échantillon représente des grades d'agents issus de diverses filières : adjoint administratif (27%), cadre de santé (20%), assistant médico-administratif (17%), ingénieur (10%), technicien supérieur hospitalier (10%), attaché

d'administration hospitalière (7%), infirmier en soins généraux (7%), manipulateur d'électroradiologie médicale (2%).

Le pourcentage de femmes et d'hommes rencontrés est respectivement de 83% et 17%, soit 25 femmes pour 5 hommes, avec un pourcentage de rôle d'encadrement de 27% avec 8 agents. La moyenne d'âge est de 50,5 ans (ÉT = 7,9) et l'ancienneté moyenne dans l'institution est de 15,6 ans (ÉT = 7,7).

En ce qui concerne les sites représentés, 57% des interrogés sont issus d'un site hospitalier et 43% d'un site exclusivement administratif. Tous les agents représentés sont donc des agents issus de métiers administratifs, techniques et logistiques et aucun d'entre-deux n'exerce en tant que soignant. Notre enquête intervient, en effet, au sein de la direction des ressources humaines, pour le secteur non médical et auprès des personnels non soignants (administratifs, éducatifs et sociaux, médico-sociaux, techniques). Il est ainsi à préciser que parmi tous les interviewés, même si certains sont porteurs de grades issus des filières de soins, tels que des cadres de santé ou des infirmiers, ces derniers exercent tous, suite à des mobilités professionnelles, au sein de l'établissement hors des services de soins, soit notamment au sein des instituts de formation ou du service d'information médicale.

1.3. L'étude documentaire des tâches télétravaillées et des résultats attendus

Dans le cadre de notre mission opérationnelle de recensement du télétravail, nous avons pu accéder à l'ensemble des demandes de télétravail des agents non médicaux de l'institution. En effet, la demande de télétravail dans l'institution, et depuis le mois de février 2021, s'est matérialisée par l'envoi d'une fiche complétée par le cadre et le télétravailleur demandeur. Le télétravail est accordé par le cadre, cependant l'envoi de cette fiche au service des ressources humaines conditionne la mise en place de celui-ci, notamment car elle permet l'autorisation de l'ouverture des accès informatiques à distance et parce qu'elle conditionne l'association du télétravailleur dans le logiciel de gestion du temps de travail. Cette association sur le logiciel permet au cadre de notifier les jours télétravaillés de son agent, et ouvre ainsi la possibilité à celui-ci de bénéficier des indemnités inhérentes à la pratique du télétravail. De plus, cette demande est valable pour 6 mois, sauf situation particulière, elle doit donc être renouvelée à cet intervalle. Le contenu de cette fiche de demande de télétravail est le suivant : identification du cadre et du télétravailleur (nom, prénom, grade, service, direction), nombre de jours de télétravail souhaité et leur forme (fixes, flottants), environnement informatique demandé (logiciels métiers, VPN), activités réalisées dans le cadre du télétravail (descriptif des tâches

télétravaillées et des résultats attendus par l'encadrement), commentaires, décision (acceptée, refusée), signatures (télétravailleur, supérieur hiérarchique direct, direction ou chef de pôle).

L'objectif de notre collecte de données réalisée au cours du mois de mars 2022 a été de réaliser une analyse de cette demande de télétravail en nous concentrant particulièrement sur les tâches déclarées comme réalisées dans le cadre du télétravail et les résultats attendus, qui sont des éléments de l'activité de travail qui doivent être issus d'une discussion et d'une négociation entre le télétravailleur et son supérieur. En effet, le télétravail qui se réalise à domicile rend difficile une analyse de l'activité et son observation, comme on peut la pratiquer en temps normal sur les sites. Cette étude documentaire nous permet d'accéder même partiellement à ce que les agents et leurs hiérarchies ont pu déclarer souhaiter pratiquer dans le cadre du télétravail. Cette analyse nous permet ainsi de mettre en avant des types de tâches pouvant être privilégiés en télétravail, et la manière dont ces dernières vont être évaluées au regard des résultats attendus.

Dans le cadre de nos missions, nous avons ainsi pu récolter, entre janvier 2021 et mars 2022, plus de 1200 fiches de candidature ou de renouvellement de télétravail. Nous avons, dans les cas de renouvellement de télétravail, sélectionné la fiche la plus récente pour chacun des agents. Ainsi, c'est un total de 690 fiches de demande de télétravail qui ont pu être analysées reprenant ainsi la demande de télétravail de nombreux agents de l'institution, sans être exhaustif.

Parmi ces documents de demandes de télétravail, les adjoints administratifs (25,36%) sont les métiers les plus représentés, puis les ingénieurs hospitaliers (18,70%). Par la suite, on dénombre pour les grades les plus fréquents les techniciens supérieurs hospitaliers (10,58%) et les assistants médico-administratifs (9,86%); grades dont nous présentons les principales caractéristiques au travers de la **Figure 12**. Par la suite, il est possible de constater des grades moins représentés tels que les attachés d'administration hospitaliers (9,3%) ou encore les cadres de santé (7,8%).

De plus, nous pouvons également identifier que près de 55,7% des télétravailleurs sont issus du site administratif principal de l'hôpital, contre 44,3% des agents en télétravail issus de sites hospitaliers.

Parmi ces télétravailleurs 47,68% sont issus de la filière administrative, 30,72% de la filière technique, 17,39% de la filière de soins, de rééducation et médico-technique, 3,48% de la filière socio-éducative, et 0,72% de la filière ouvrière (**Tableau 11**).

Figure 12 : Informations sur les métiers les plus représentés

Adjoint administratif hospitalier : les adjoints administratifs hospitaliers (AAH) peuvent être sur des postes divers en lien avec des missions administratives. Ils peuvent travailler à l'accueil de l'établissement de soins, dans les services de ressources humaines, dans des secteurs variés (paie, comptabilité, achat...). Corps de catégorie C, trois grades sont représentés (adjoint administratif, adjoint administratif principal de 2^e et 1^{re} classe). Ils sont en charge de tâches administratives d'exécution, ils peuvent être en charge de l'accueil, de fonctions de secrétariat, de l'admission des patients au cœur des sites hospitaliers, ou au sein de services de ressources humaines sur des missions diverses (paie, temps de travail, communication, formation...).

Ingénieur hospitalier : les ingénieurs hospitaliers font partie de la filière technique ayant en charge la maintenance et l'exploitation des équipements de l'hôpital (fiabilité, sécurité...). Corps de catégorie A, ils exercent des fonctions dans des domaines divers en lien avec le champ technique et scientifique (ingénierie, biomédical, architecture, informatique...). Quatre grades sont représentés (ingénieur, ingénieur principal, ingénieur en chef de classe normale, ingénieur en chef de classe exceptionnelle). Ils mettent en œuvre les objectifs du directeur d'établissement (projet, programme, déploiement d'équipement, maintenance, entretien, encadrement d'équipe...). Ils ont à leur charge l'animation d'équipe et de leur formation.

Technicien hospitalier : les techniciens hospitaliers font partie de la filière technique ayant en charge la maintenance et l'exploitation des équipements de l'hôpital (fiabilité, sécurité...). Emploi de catégorie B, ils sont en charge de l'encadrement intermédiaire, ils ont souvent en charge l'animation d'une équipe. Trois grades sont représentés (technicien hospitalier, technicien supérieur hospitalier de 2^e et de 1^{re} classe). De nombreuses spécialités sont associées à ce métier (bâtiment, génie civil ; contrôle, gestion, installation, maintenance technique ; activités hôtelières ; hygiène, sécurité ; reprographie, dessin, documentation ; techniques biomédicales ; télécommunication, système d'information, traitement de l'information médicale...)

Assistant médico-administratif : les assistants médico-administratifs (AMA) sont des emplois de catégorie B. Le corps comprend 3 grades (assistant médico administratif de classe normale, de classe supérieure et de classe exceptionnelle). Ils assurent le traitement et la coordination des opérations et des informations médico-administratives en lien avec le patient. Ils sont en charge des missions en lien avec le domaine du secrétariat médical et de l'assistance de la régulation médicale.

Sources : www.cgos.info ; www.legifrance.fr ; www.emploi-collectivités.fr

Tableau 11 : Répartition des grades en fonction de leur filière hospitalière

FILIÈRES ET GRADES	SUJETS (N=690)	PROPORTION (%)
Filière administrative	329	47,68%
Adjoint administratif	175	25,36%
Assistant médico-administratif (AMA)	68	9,86%
Attaché d'administration hospitalière (AAH)	64	9,28%
Adjoint des cadres	18	2,61%
Assistant de prévention	2	0,29%
Stagiaire	1	0,14%
Apprenti	1	0,14%
Filière technique	212	30,72%
Ingénieur hospitalier	129	18,70%
Technicien supérieur hospitalier (TSH)	73	10,58%
Ingénieur hospitalier en chef	10	1,45%
Filière de soins, de rééducation et médico-technique	120	17,39%
Cadre de santé	54	7,83%
Infirmier en soins généraux et spécialisés	19	2,75%
Praticien Hospitalier	12	1,74%
Cadre supérieur de santé	9	1,30%
Manipulateur d'électroradiologie médicale (MERM)	8	1,16%
Technicien de laboratoire	4	0,58%
Aide-soignant hospitalier (ASH)	4	0,58%
Préparateur en pharmacie	2	0,29%
Interne	2	0,29%
Orthophoniste	1	0,14%
Médecin coordinateur	1	0,14%
Pharmacien	1	0,14%
Sage-femme	1	0,14%
Psychomotricien	1	0,14%
Diététicienne	1	0,14%
Filière socio-éducative	24	3,48%
Assistante sociale	9	1,30%
Psychologue	9	1,30%
Cadre socio-éducatif	3	0,43%
Éducateur des jeunes enfants	2	0,29%
Assistant socio-éducatif (ASE)	1	0,14%
Filière ouvrière	5	0,72%
Agent de maîtrise	2	0,29%
Ambulancier	2	0,29%
Agent d'entretien qualifié	1	0,14%
TOTAL	690	100%

Au niveau de la répartition des jours de télétravail, on note une moyenne de jours télétravaillés déclarée équivalente à 2,05 jours de télétravail par semaine. Parmi ces agents, 33,5% pratiquent 1 jour par semaine, 46,2% pratiquent 2 jours par semaine, et 20,3% pratiquent 3 jours par semaine ou plus.

2. L'analyse qualitative des données

La section propre à l'analyse qualitative des données collectées permet d'explorer, dans un premier temps, la phase d'analyse thématique en lien avec les entretiens exploratoires et semi-directifs conduits (II.2.1.), puis dans un second temps la phase d'analyse documentaire (II.2.2.)

2.1. L'analyse thématique des entretiens

Notre démarche d'analyse de contenu est fondée sur les données recueillies sur le terrain. Ces données qualitatives ont pu, après retranscription, être analysées au travers d'une analyse thématique de contenu, et ce, à l'aide du logiciel Nvivo 12. La retranscription de l'ensemble des entretiens réalisés représente près de 293 pages de retranscription pour un total de 22 heures et 27 minutes d'entretien. Un exemple d'entretien exploratoire (**Annexe 4**) et un exemple d'entretien semi-directif (**Annexe 5**) sont proposés en annexe de ce document.

Concernant l'analyse des entretiens réalisés, Paillé et Mucchielli (2012) s'emploient à définir l'opération de thématisation comme « *la transposition d'un corpus donné en un certain nombre de thèmes représentatifs du contenu analysé et ce, en rapport avec l'orientation de recherche (problématique)* » (Paillé & Mucchielli, 2012, p. 232). Cette méthode d'analyse du discours nous permet ainsi par un processus d'isolement et de comparaison des thèmes, d'obtenir un recensement de ces derniers, et ainsi de mettre en avant des codes et catégories, reflet du processus analytique mis en application. Il s'agit ainsi, après la retranscription de l'ensemble des entretiens réalisés, de procéder à une réduction des données en regroupant sous une diversité de thèmes des extraits de discours qui les représentent. En effet, sur la base des mots, de leur sens et des phrases que ceux-ci composent, des premiers thèmes ont pu être formulés au fur et à mesure de la lecture des corpus pour en dégager, au regard de la revue de littérature établie et du terrain de recherche, un classement représentatif du contenu analysé dans la perspective de notre question de recherche.

À l'aide du logiciel Nvivo 12, nous avons pu entamer un processus de thématisation continue des verbatims, par la création de divers nœuds, formant progressivement un arbre thématique composé de différents thèmes et sous-thèmes relevés présenté dans la **Figure 13** suivante. C'est

ainsi qu'il a pu être mis en évidence, au travers d'une grille de codage associée à chaque type d'entretien et présentée en annexe de ce document, les principaux codes en lien avec les thématiques de notre recherche pour les entretiens exploratoires (**Annexe 6**) et pour les entretiens semi-directifs (**Annexe 7**).

Figure 13 : Exemple de nœuds parents et enfants issus du codage NVIVO12

Nom	Fichiers	Référenc
1 - Présentation Générale	30	49
2 - Expérience du télétravail AVANT la crise	30	105
3 - Expérience du télétravail PENDANT la crise	30	731
3.1 - Expérience du télétravail et conditions de mise en place [PENDANT]	30	214
3.2 - Rythme du télétravail [PENDANT]	29	130
3.3 - Télétravaillabilité de l'activité [PENDANT]	23	90
3.4 - Encadrement [PENDANT]	27	81
3.5 - Collectif de travail [PENDANT]	28	216
Communication	26	103
Dynamique d'équipe	28	105
4 - Expérience du télétravail APRES la crise	30	1240
5 - EFFETS perçus du télétravail	30	758
5.1 - Effet positifs perçus	30	462
5.1.1 - Pour l'individu	30	422
5.1.2 - Pour le collectif	20	40
5.2 - Effet négatifs perçus	30	296
6 - Projection dans l'AVENIR	29	122

Pour précision et à l'issue de la description de l'analyse documentaire présentée dans la prochaine section, nous exposons les résultats de cette enquête qualitative. En ce sens, et concernant l'analyse thématique conduite, les résultats de cette enquête qualitative sont décrits en précisant pour les éléments énoncés le type d'entretien associé (*M1 : entretiens exploratoires ; M2 : entretiens semi-directifs*), cette indication est suivie du pourcentage d'interviewés concernés (indiqué *n%*). Ainsi, et par exemple, si 15 agents sur les 30 agents issus des entretiens semi-directifs affirment un élément, alors sera indiqué après cet élément : « (*M2 : 50%*) ». Par ailleurs, si 4 encadrants parmi les 8 encadrants issus des entretiens semi-directifs affirment un élément, le pourcentage sera suivi d'une mention pour l'identifier « (*M2 : 50% des encadrants*) ». Enfin, les agents issus de la méthode des entretiens exploratoires étant tous des encadrants, cette dernière mention ne sera pas présente.

2.2. L'analyse documentaire

Concernant l'analyse documentaire qui a été menée, pour chacun des documents de demande de télétravail collectés, nous avons répertorié l'ensemble des tâches et des résultats inscrits par les demandeurs. Cette démarche nous a permis de mettre en avant, au-delà des profils des télétravailleurs, filières et grades les plus représentés, les tâches menées et les résultats attendus par leur encadrement au moment de la formulation de la demande de télétravail, nous donnant

une vision globale de la pratique au sein de l'institution. Ainsi parmi l'ensemble des 690 documents collectés : 53 n'étaient pas complétés pour ce qui concerne la partie tâches télétravaillées, et 202 pour ce qui concerne la partie des résultats attendus. L'analyse des fiches de demande de télétravail a été menée en deux temps, la saisie de l'ensemble des tâches et des attendus en termes de résultats dans le cadre du télétravail dans un premier temps, puis la catégorisation de ces deux types de données. Il s'agit ainsi, après la retranscription dans une base de données de l'ensemble des tâches et résultats attendus et annotés, associés au grade de l'agent, de procéder à une catégorisation des éléments. En premier lieu cela a été réalisé pour les tâches télétravaillées (**Figure 14**).

Figure 14: Extrait de la base de données de l'étude documentaire : tâches télétravaillées

1	Traitement des mails, Téléphone, Suivi et contrôle des dossiers, Rédaction de synthèse et de CR, Rédaction de rapports, de mises à jour, Entretiens téléphoniques
2	Suivi et contrôle des dossiers, Mise à jour des dossiers, suivis, Contrôle qualité, Contrôle des anomalies, Reporting, Saisie de données
3	Suivi et contrôle des dossiers, Mise à jour des dossiers, suivis, Collecte et classement de documents, Contrôle qualité, Contrôle des anomalies
4	Contrôle qualité, Contrôle des anomalies, Reporting, Saisie de données
6	Traitement des mails, Rédaction de synthèse et de CR, Rédaction de rapports, de mises à jour, Production de livrables, Reporting, Saisie de données
7	Suivi et contrôle des dossiers, Mise à jour des dossiers, suivis, Gestion des contrats, recrutement, interim, Facturation, mandatement, Reporting, Saisie de données
11	Traitement des mails, Téléphone, Saisie de données
12	
13	Collecte et classement de documents, Reporting, Saisie de données
15	Traitement des mails, Téléphone, Suivi et contrôle des dossiers, Mise à jour des dossiers, suivis, Facturation, mandatement

En effet, pour les tâches télétravaillées, l'ensemble des éléments ont été regroupés au sein de « types d'activités » et classés en fonction de l'activité réalisée dans des catégories plus grandes. Ce processus de classement a pu notamment être réalisé en prenant appui sur les fiches métiers du Répertoire national des certifications professionnelles (RNCP) des emplois concernés. Puis cette démarche a été réalisée pour les résultats attendus (**Figure 15**).

Figure 15 : Extrait de la base de données de l'étude documentaire : résultats attendus

1	Planification à jour, dossiers administratifs à jour, entretiens téléphoniques, niveaux d'avancement des travaux
2	300 lignes d'anomalies par jour
3	300 lignes d'anomalies par jour
4	
6	Nombre de saisie de CR, de réunion, de mails, de réunions préparées
7	Remplir toutes les missions
11	Contact journalier avec cadre
12	Nombre de cours dispensés, nombre d'interventions, nombre d'appels et de dossiers

De la même manière, les différents résultats attendus ont pu être classés, et ce, afin de créer les catégories de résultats les plus proches des éléments énoncés possibles. Les 690 fiches

analysées représentent ainsi 5798 entrées de tâches déclarées et 731 entrées de résultats attendus. Les tâches ont été regroupées en 80 tâches différentes et classées en 5 types de tâches (administratives, techniques, relationnelles, accueil et suivi des patients, organisationnelles) pour reprendre la totalité des types de tâches pratiquées (**Figure 16**).

Figure 16 : Extrait du classement des tâches administratives télétravaillées

Activités administratives	49%
Saisie de données	5,7%
Création et suivi de dossiers	4,4%
Mails	4,3%
Reporting	4,1%
Téléphone	3,8%
Contrôle qualité (données, facturation, codage....)	3,6%
Rédaction de rapports et de mises à jour	3,4%
Rédaction de synthèses et de compte-rendus	3,3%
Production de livrables	3,0%
Contrôle des anomalies	2,3%
Facturation et mandatement	2,1%
Accueil téléphonique	1,9%
Suivi financier	1,2%
Frappe de courriers	1,1%
Collecte et classement de documents	1,1%

Les résultats attendus ont été classés en 12 types reprenant l'ensemble des résultats attendus formulés (**Figure 17**).

Figure 17 : Extrait du classement des résultats attendus

Nombre de cas traités (dossiers, anomalies, courriers, mails...)
300 lignes d'anomalies par jour
Nombre de lignes de factures liquidées et mandatées
Nombre de cours dispensés, nombre d'interventions, nombre d'appels et de dossiers
Nombre de projets créés, d'enregistrements, de conventions envoyées, de procédures mises à jour
Nombre de courriers réalisés
Activité comptabilisée
Nombre de mails traités, activité comptabilisée
Nombre de saisie de CR, de réunion, de mails, de réunions préparées
Nombre de rejet de factures traitées, nombre de factures traitées
Indicateurs : nombre de CR tapés par jour = 18 / nombre de RDV pris par jour = 10
Nombre de lignes de facture liquidées et mandatées
300 lignes par jour d'anomalies
Nombre de dossiers traités dans logiciel, nombre de renouvellements de contrats, nombre de procédures validées, nombre de dossiers
15 missions d'expertise, 20 dossiers, entre 2 à 5 RDV téléphonique, mise à jours des tableaux, gestion des mails journaliers
Nombre de CR saisis par rapport à la complexité et longueur
le nombre de lignes de factures liquidées et mandater
Nombre de CR saisis par rapport à la complexité et la longueur de celui-ci
Environ 300 lignes d'anomalies par jour
Nombre de CR réalisés
85% de préadmission, taux de rejet <2%
Nombre de projets créés, d'enregistrements, de conventions envoyées, de procédures mises à jour, de budgets montés
300 lignes d'anomalies par jour, tenir à jour les préadmissions pour éviter les annulation, création et suivi de dossiers
Suivi des relances, mails, suivi des ouverture, nombre de titres émis
25 appels par jour, 30 mails par jour, 100 dossiers par mois, 90 courriers par mois

Il existe plusieurs points d'attention dans l'analyse de ces tâches propres au télétravail. Tout d'abord, le contenu de ces fiches entre chaque agent apparaît très variable, certains n'ont pas rempli les différentes sections, d'autres ont pu détailler très précisément chaque activité prévisionnelle, quand enfin certains ont énoncé de grandes thématiques d'activités ne nous

renseignant pas précisément sur les tâches réalisées. Ainsi, la lecture de nos résultats amène à être vigilant sur la représentativité des données qui reprennent uniquement et fidèlement ce qui a été écrit sur les fiches de demande, et ce, sans interprétation ou rajout de notre part sur les tâches réellement effectuées.

III. LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE

Nous présentons dans cette section les points saillants émanant de l'analyse de nos données qualitatives, en détaillant les sous-thèmes et dimensions auxquels ils font appel. Nous mêlons ainsi les résultats issus des entretiens exploratoires (indiqués de K1 à K13), des entretiens semi-directifs (indiqués de P1 à P30) et de l'étude documentaire propres aux tâches télétravaillées et résultats attendus. Les résultats présentés traitent des thèmes suivants : la mise en place et l'adoption du télétravail (III.1.), les transformations du travail (III.2.), la relation de supervision et le pilotage de l'activité (III.3.), les relations et les collectifs de travail (III.4.) ainsi que la qualité de vie et le bien-être des télétravailleurs (III.5.).

1. La mise en place et adoption du télétravail

Afin d'aborder, dans un premier temps, la mise en place et l'adoption du télétravail au sein de cet hôpital public, nous évoquerons nos principaux résultats à la lumière des sous-thèmes suivants : les raisons de l'absence d'expérience antérieure à la crise sanitaire (III.1.1.) ; la mise en place du télétravail dans un contexte de crise sanitaire (III.1.2.) ; ainsi que de l'adoption du télétravail en période de crise sanitaire et à l'issue de celle-ci (III.1.3.) que cela soit au regard du soutien institutionnel perçu en période de crise sanitaire (III.1.3.1.), puis de l'adoption du télétravail au lendemain de celle-ci (III.1.3.2.).

1.1. Les raisons de l'absence d'expérience antérieure à la crise sanitaire

Dans le cadre des divers entretiens semi-directifs menés, notre première thématique, sur l'expérience du télétravail avant la crise sanitaire, nous permet de mettre en avant le fait qu'une large majorité des agents de l'institution n'avaient jamais expérimenté le télétravail avant mars 2020. Ainsi, au total, 25 agents sur les 30 interrogés évoquent n'avoir jamais expérimenté le télétravail (*M2* : 83%⁸³). Parmi ceux-ci, 7 agents en avaient fait la demande qui avait été refusée pour des motifs de matériels, de logiciels, de sécurité informatique et de confidentialité, ou encore de modalités déclarées réservées aux problèmes médicaux ou à certains agents (*M2* :

⁸³ Il s'agit ici et dans ce qui suit du pourcentage des répondants, précédé de la méthode associée (*M1* : entretiens exploratoires ; *M2* : entretiens semi-directifs)

23%). De plus, 4 d'entre eux ne savaient pas que cela était possible, ou le pensaient réservé à certains types d'agents (M2 : 13%), notamment des agents confrontés à des problématiques de santé, parfois d'éloignement important du domicile ou à des statuts de cadres. Enfin, un d'entre-deux n'y était pas favorable et n'a pas fait de démarche en ce sens (M2 : 3%). À l'inverse, 5 agents parmi les 30 interviewés évoquent avoir expérimenté le télétravail avant la crise sanitaire (M2 : 17%), soit dans le cadre d'une expérimentation menée au sein du service, notamment au sein de services de pré-admission, soit pour des raisons de santé, ou encore au sein d'autres entreprises, notamment privées.

« Donc nous, il y a eu une de nos collègues qui l'a demandé et qui l'a obtenu [...] il a fallu quand même se battre pour qu'elle l'obtienne, c'était pas aussi simple que ça l'est maintenant, il a vraiment fallu qu'elle fasse un dossier important, qu'elle justifie, qu'elle donne des certificats médicaux, il a fallu insister, il a fallu se battre, bon elle l'a obtenu, mais c'était la seule du service qui l'avait voilà. Et puis les autres ne pensaient même pas à le demander quoi [...]. » (P22, infirmière)

Ainsi en amont de la crise sanitaire, le télétravail semble être extrêmement peu présent au sein de l'institution, même si des expérimentations étaient en cours au sein de services spécifiques. De plus, les demandes et les procédures d'accès au télétravail étaient jugées complexes. C'est au travers de l'introduction du télétravail par le biais de la crise sanitaire que cette pratique a été perçue comme possible et envisageable pour certains agents (M2 : 17%), mais également au regard d'une évolution et d'une modernisation antérieure à cette période de crise (M2 : 3%).

1.2. Une mise en place brutale du télétravail en contexte de crise sanitaire

La mise en œuvre du télétravail au sein de l'institution s'inscrit dans un contexte externe particulier de crise sanitaire. Tout d'abord cette situation est liée à l'apparition d'un risque sanitaire, d'un virus générateur d'une forte inquiétude pour les travailleurs. Le télétravail est vu pour certains agents comme une réponse adéquate au risque sanitaire, étant eux-mêmes parfois considérés à risques, ou ayant dans leur entourage proche des personnes qui le sont, et répondant à l'inquiétude forte associée au contexte (M2 : 40%). À cela est également associée l'annonce d'un confinement strict impliquant au plan personnel, la fermeture des écoles et donc la garde des enfants au domicile, la fin des activités extra-professionnelles, sociales et sportives. Sur le plan professionnel, ces annonces génèrent pour les interviewés des changements rapides et brutaux dans l'organisation du travail qui sont générateurs d'inquiétudes (M2 : 60%).

« En mars 2020, donc il y a eu le confinement déclaré donc de but en blanc donc, le lundi quand..., ça a été assez brutal puisqu'on a reçu un mail de la part de la direction [...] nous disant que conformément à l'information donnée par le Président de la République [...] et bien on n'accéderait pas au site et on n'accède plus à nos bureaux et qu'il fallait travailler de notre domicile. » (P16, cadre de santé)

La mise en place du télétravail est ainsi perçue par les acteurs comme imposée, la plupart d'entre eux auraient souhaité continuer de travailler sur place (M2 : 70%). Pour certains, ce bouleversement est perçu comme cohérent avec la situation de crise, même s'ils ne l'auraient pas choisi en dehors de ce contexte (M2 : 17%).

Lors de la mise en place rapide et forcée du télétravail, dans le cadre de la crise sanitaire, le premier élément qui peut être souligné est la mise en place du télétravail au regard des conditions matérielles et du support du service informatique associé. Ainsi, comme évoqué, parmi les agents ayant pu préalablement expérimenter le télétravail, certains avaient pu avoir accès au prêt et à la mise en place d'un équipement pour réaliser leur activité (M2 : 7%). Pour l'autre partie des télétravailleurs, l'urgence pour la continuité de l'activité a poussé l'institution à demander à ses agents de partir avec leur matériel de bureau (ordinateur, écran...) afin de l'apporter à leur domicile. Parmi les agents interrogés, près de la moitié évoquent ne pas avoir rencontré de difficultés particulières ou majeures pour la mise en place du télétravail et pour l'utilisation du matériel (M2 : 47%). Certains évoquent cependant des problématiques liées à des difficultés de connexion avec des réseaux qui ne sont pas toujours adaptés à leur domicile, des problématiques ou une absence de matériel (ordinateur, logiciel, imprimante, scanner...) et des problèmes de fonctionnement de l'accès à distance (M2 : 70%).

« C'est vrai qu'on a été entre guillemets balancés comme ça du jour au lendemain en télétravail en nous disant bah vous vous débrouillez, bah les mises en route ont été difficiles [...] il y a eu des problèmes de connexion, ça marchait pas, enfin les premières semaines ont été très, très, compliquées. » (P27, MERM)

En parallèle, le service informatique a pu mettre en place une procédure d'urgence permettant un accès à distance, à domicile, depuis ces ordinateurs et via une nouvelle plateforme informatique. À cette période le service informatique et technique est perçu comme une ressource essentielle pour résoudre certaines problématiques (M2 : 23%), même si ces derniers ont pu être difficilement joignables. Les problématiques matérielles et de connexions apparaissent dans le discours des agents comme des freins à la réalisation du travail à domicile.

Il sera ainsi évoqué par les agents la dépendance au bon fonctionnement du matériel à domicile ou d'une connexion efficace (M2 : 47%), qui rend parfois impossible la réalisation de certaines tâches et impliquerait un retour sur site pour les réaliser. Ces difficultés imposent parfois d'utiliser un matériel personnel ou même d'investir dans certains éléments pour pallier leur absence (M2 : 27%). Cette mise en place brutale souligne également une nécessaire adaptabilité au matériel et au logiciel évoquée par les agents, impliquant un temps d'apprentissage (M2 : 17%).

À l'issue de la période de télétravail confiné, les agents interrogés évoquent un développement des moyens techniques pour travailler à domicile qui se maintient et se développe (M2 : 57%). Pour certains agents, cette démarche semble s'inscrire dans une volonté d'anticiper les prochaines vagues inhérentes à la crise sanitaire (M2 : 13%). Pour d'autres, cette évolution apparaît liée à un meilleur recul et une amélioration des outils (M2 : 37%), permise pas une mise à distance de l'urgence telle qu'elle a pu être vécue en temps de télétravail confiné. Il en résulterait ainsi pour les agents, la mise en place de logiciels de plus en plus performants et adaptés pour travailler depuis chez eux. Cependant certains agents évoqueront des difficultés à réaliser un télétravail hybride du fait d'un matériel qui n'est pas toujours fonctionnel ou d'une connexion qui manque de stabilité (M2 : 13%).

« Et après à partir d'octobre, là ils avaient quand même six mois de recul donc ils ont commencé à travailler bien sûr le télétravail et là on pouvait se connecter, bon avec des bugs quand même de temps en temps [...]. Mais dans l'ensemble ça fonctionnait plutôt bien, d'où le fait de ramener le matériel de l'institution ici [...] » (P11, assistante médico-administrative)

Si dans les premiers temps de la crise les agents ont pu partir avec les ordinateurs du site pour répondre à l'urgence de la situation, une majorité de ceux-ci ont dû retourner leur matériel à l'issue du premier confinement et ont donc été dans l'obligation d'utiliser un matériel personnel pour continuer à télétravailler. Cette modalité soulève notamment une forme de disparité évoquée entre les agents à qui l'on a permis d'avoir un équipement institutionnel et ceux qui ont été contraints de faire usage de leur matériel personnel (M2 : 23%). Ainsi certains acteurs évoqueront des difficultés liées à une absence de matériel adéquat à leur domicile (M2 : 47%) qui impliquera, pour certains, de réaliser des investissements personnels pour équiper leur domicile (M2 : 7%), d'autres ont continué de bénéficier d'un prêt de matériel par l'institution (M2 : 37%) et pour lesquels certains soulignent une forme d'inégalité dans les dotations (M2 : 23%). Il est également évoqué une différence entre ce qui peut être pratiqué au sein

d'entreprises privées qui fourniraient, selon les agents, plus massivement du matériel à leurs télétravailleurs (M2 : 10%).

Cette mise en place du télétravail a impliqué l'installation à domicile d'un espace de travail, et ce, dans des habitations que les agents pouvaient jugées adéquates, ou non, en fonction de leur taille, du nombre de pièces et de leur isolement, de la présence d'un jardin ou encore d'une bonne connexion internet. Parmi les répondants, une majorité a pu investir des pièces isolées et des espaces de leur domicile afin de réaliser leur activité de travail, espaces qu'ils ont dû parfois réaménager dans cette optique (M2 : 60%). D'autres agents évoquent une installation dans une pièce commune, faisant de leur maison un « open space » où évoluent les différents membres de la famille et notamment ceux également contraints par cette formule de travail (M2 : 30%). On notera dans le discours d'un agent l'évocation d'un certain confort à être à domicile (M2 : 7%), quand d'autres évoquent une moins bonne installation notamment ergonomique, avec de moins bons écrans ou sièges de bureau (M2 : 20%).

« [...] après je me suis enfermée chez moi, dans l'open space qui était devenu ma salle à manger parce que moi je me suis retrouvée en télétravail, mon mari aussi, mes deux filles qui ont été rapatriées à la maison [...] donc en fait on s'est retrouvé dans un open space à la maison. » (P29, TSH)

Après la crise sanitaire, des agents évoqueront la nécessité pour eux d'installer un poste de travail de manière pérenne au sein de leur domicile. Pour cela, ils expliqueront avoir pour projet, ou avoir déjà réalisé, des modifications et des aménagements (M2 : 17%) afin de pouvoir s'installer dans des pièces parfois dédiées à l'activité de travail lorsque cela est possible. Ainsi on notera l'investissement dans l'aménagement d'un bureau, avec l'achat de matériel permettant la réalisation de tâches telles que des impressions ou des scans, ou encore l'achat d'écrans assez grands ou d'ordinateurs performants.

Dans une autre dimension de l'environnement de travail, le contexte de l'environnement familial est évoqué comme influençant la réalisation de l'activité, nécessitant un temps d'adaptation et d'organisation singulier, et ce en premier lieu du fait de la présence ou non d'enfants au domicile. Près de la moitié des agents étaient confinés avec un ou des enfants autour (M2 : 47%). En effet, la présence d'enfants dans l'environnement de travail semble entrer en interaction avec la réalisation du travail, et cela particulièrement quand ces derniers sont jeunes et peu autonomes, les agents évoquent être moins dérangés en l'absence d'enfant ou lorsque ces derniers sont grands (M2 : 57%). De la même manière, les acteurs soulignent l'impact de la présence d'un conjoint ou d'une conjointe ayant également des règles et des

conditions de télétravail qui lui sont propres, pouvant rendre complexe la réalisation du travail et la gestion des enfants (M2 : 10%).

*« [...] j'ai deux enfants jeunes, c'était animé à la maison, j'ai un mari qui faisait ses consultations en télétravail donc il fallait qu'il n'y ait pas de bruit, il fallait que notre vie privée ne s'entende pas au téléphone, et moi il fallait que j'arrive à bosser [rires]. »
(P14, assistante médico-administrative)*

Enfin, les agents n'ayant pas d'enfant ou vivant seuls évoquent avoir connu une aisance à travailler dans des conditions qu'ils considèrent comme bonnes (M2 : 17%). Cependant, on note l'évocation par certains de la présence au domicile de la famille comme une source de soutien, au regard notamment de la situation sanitaire particulière de confinement et de travail au domicile qui était vécue (M2 : 7%). Certains évoqueront la perception d'une surcharge générale mêlant télétravail et gestion des enfants avec notamment la disparition d'une frontière entre les deux dimensions (M2 : 23%). Des agents évoquent le retour à l'école des enfants, notamment en bas âge, comme une opportunité de cerner les bénéfices du télétravail (M2 : 7%), et de rendre ainsi plus efficace leur activité de travail lors de ces jours télétravaillés. Certains évoqueront ainsi que le télétravail peut perdre totalement de son intérêt lorsque les enfants sont au domicile (M2 : 20%) et disent ainsi ne pratiquer le télétravail, dans l'après crise, que lorsqu'ils n'ont pas à charge la garde et la gestion de leurs enfants.

« Donc c'est ça qui était très dur lors du premier confinement, parce que tout le monde était arrêté. Maintenant que l'école, toutes les écoles ça a repris, [...] c'est beaucoup plus agréable de faire le télétravail maintenant. (P13, assistante médico-administrative)

On peut noter dans le discours des acteurs l'évocation d'une nécessaire implication personnelle afin de pouvoir réaliser son travail durant cette période de télétravail confiné. Ainsi selon eux, il fallait être proactif pour pouvoir travailler (M2 : 57%). Ainsi, beaucoup d'efforts et de sacrifices ont pu être demandés aux agents, et nombre d'entre eux évoquent l'importance d'être proactifs et débrouillards, ainsi que l'importance de connaître quelqu'un ou d'être en capacité de s'adapter pour pouvoir travailler.

« [...] on a été un peu livré à nous-mêmes pour les procédures, il a fallu qu'on se débrouille toutes seules, [...] elles sont pas toujours bien comprises les procédures de télétravail, quand on cherche à avoir des informations, il y a pas grand monde au bout du fil, ça, c'étaient vraiment les débuts. (P11, assistante médico-administrative)

En parallèle, certains agents soulignent les difficultés que peuvent rencontrer les nouveaux entrants qui ont dû s'inscrire dans ce contexte de télétravail confiné (*M2 : 27%*). En effet, deux agents interrogés étaient en train d'arriver sur leur poste à cette période-là. Ces derniers évoquent notamment les difficultés inhérentes à se retrouver parfois seul face aux difficultés et la volonté de repousser leur entrée sur le poste, ce qui n'a été possible que pour l'un d'entre eux.

Au travers de cette expérience exceptionnelle, on recense dans le discours des agents que celle-ci s'est relativement bien déroulée pour certains interrogés (*M2 : 47%*) et est apparue plus compliquée pour certains autres (*M2 : 27%*). En effet, les agents qui évoquent avoir vécu relativement bien cette expérience décrivent des raisons propres à leur ancienneté sur le poste, à un domicile adéquat, à leur personnalité, au climat de l'équipe de travail et à l'encadrement, ou encore à la compatibilité des tâches réalisées avec la modalité du travail à distance. D'autres agents ont pu évoquer des difficultés quant à la situation vécue notamment du fait d'un manque d'information et de communication générale, d'une incompréhension des mesures prises, d'une perte d'activité extra-professionnelle et sociale, ou encore du fait d'une surcharge de travail que cela soit liée à d'un manque d'effectif ou à une surcharge générale liant le travail, la vie de famille et la gestion des enfants au domicile.

1.3. L'adoption du télétravail au sein de l'hôpital public

1.3.1. Le soutien institutionnel perçu en période de crise sanitaire

Lorsque l'on évoque, la mise en place du télétravail et le soutien perçu dans le cadre la crise sanitaire, certains agents évoquent, au sujet de l'institution, avoir constaté différentes formes d'accompagnement. Ils évoquent en effet la signature d'un accord-cadre sur le télétravail, puis la création d'un nouveau protocole de demande de télétravail, assurant un cadre et clarifiant le déploiement de la pratique (*M2 : 43%*). Ainsi, la mise en place après coup d'une demande formelle au travers d'un protocole et l'amélioration de ce dernier au fil du temps, le rendant moins complexe, est perçue comme une démarche positive. Cependant certains agents évoquent avoir parfois manqué d'informations sur les formalités administratives et les démarches inhérentes à la pratique du télétravail (*M2 : 10%*). Enfin, la mise en place des protocoles est perçue comme une manière d'appliquer une forme de contrôle de la part de l'institution tout en offrant une modalité de réduction des abus (*M2 : 17%*).

La diffusion de l'information propre à la mise en œuvre du télétravail a été jugée par les interrogés comme très descendante, passant parfois uniquement par les cadres qui pouvaient à

leur tour diffuser celle-ci tout en étant relativement directifs (M2 : 13%). De plus, l'information émanant de l'institution était massivement conduite par la diffusion de mails ou de notes de service. Certains agents évoquent regretter une absence de communication ou d'information, suite à l'évolution de la situation dans le contexte de la crise sanitaire et de l'introduction du télétravail, avec une absence d'informations, des consignes peu claires ou tardives (M2 : 10%).

L'institution a ainsi pu être perçue, en temps de crise sanitaire, comme offrant un faible accompagnement voire un accompagnement inexistant (M2 : 37%) et diffusant principalement des protocoles d'urgence pour répondre aux diverses problématiques rencontrées. Certains précisent également, en ce sens, une absence d'accompagnement financier, une absence de formation, notamment expliquée par l'urgence de la mise en place de la pratique. L'institution a ainsi été perçue comme désorganisée et rendue instable du fait de la situation exceptionnelle (M2 : 60%).

Les agents évoquent avoir connu une période de flou et de panique du fait d'un chamboulement en lien avec le contexte externe complexe. Cette désorganisation ressentie apparaît, dans le discours des agents, renforcée par des difficultés en lien avec le matériel et une absence de communication de la part de l'organisation.

« C'est ce sentiment-là que je garde de l'hôpital, c'est ce sentiment un peu brouillon, un peu..., on laisse les gens se débrouiller, et voilà. » (P23, infirmier)

L'accompagnement des cadres a pu être perçu par certains agents comme effectif, avec une réactivité dans la mise en œuvre des procédures, une attention portée au risque inhérent au télétravail confiné (M2 : 7%). Cependant, d'autres agents interrogés évoquent en ce sens un manque d'information, une absence d'accompagnement associée à une absence de reconnaissance et à la formulation de reproches notamment dans le cadre de comportement de surinvestissement (M2 : 13%).

« Je ne sais pas quel a été l'accompagnement, je n'en ai pas vu. On m'a reproché après d'avoir fait de ce que j'ai fait, mais j'ai en rien..., pour moi je n'ai ni été aidée, ni même accompagnée, ni même on m'a demandée comment j'allais pendant ce télétravail quoi [...] » (P22, cadre de santé)

L'accompagnement de la mise en place du télétravail est également perçu au regard des conditions matérielles fournies par l'institution (M2 : 70%). Dans le cadre du télétravail confiné, quelques agents évoquent une absence d'outils opérationnels avec des manques d'ordinateurs ou de logiciels adéquats (M2 : 27%). Des interrogés souligneront le soutien

apporté par le service informatique pour la mise en place du télétravail avec la proposition d'une solution informatique d'urgence, la mise en place d'outils et de nouvelles plateformes de travail à distance (M2 : 23%). Le support offert par le service technique est apparu comme un soutien notable dans le cadre de la mise en place et du déploiement du télétravail dans l'institution. Ce dernier est apparu comme disponible, efficace et réactif. Un agent décrira ne pas avoir perçu d'accompagnement du service informatique (M2 : 3%).

1.3.2. L'adoption du télétravail au lendemain de la crise sanitaire

À l'issue de la période de la crise sanitaire, certains agents évoquent le besoin et l'importance de revenir au bureau (M2 : 53%) en réponse à une forme d'isolement social et professionnel qu'ils ont pu ressentir en période de télétravail confiné et qu'ils souhaitent minimiser lors d'un télétravail hybride.

« [...] ça m'a pas convenu ces deux jours par semaine, je suis revenue rapidement peut-être on va dire deux mois après à un jour par semaine, et là c'est quelque chose qui me convient tout à fait. Voilà, c'était un tout, ce n'est pas quelque chose qui me convenait, j'avais l'impression de ne plus faire partie de l'hôpital, de m'isoler. » (P9, adjoint administratif)

Ils évoqueront également l'importance d'un temps d'adaptation et d'organisation qu'il a été nécessaire de mettre en œuvre lors du retour sur site (M2 : 13%). Des acteurs précisent ainsi ne plus vouloir, à l'issue de cette expérience de télétravail confiné, faire de télétravail et notamment dans de telles proportions avec une formule à 100% (M2 : 7%). Pour certains agents, des difficultés ont pu être rencontrées dans le contexte de directions peu favorables ou contre la mise en place du télétravail (M2 : 27%). Ils évoquent cependant en ce sens une évolution des mentalités et des représentations permettant à certaines directions de saisir les bénéfices et les gains qu'une telle pratique peut apporter.

À l'inverse, des agents évoquent une mise en place encouragée et accompagnée par des directions plus favorables, facilitant parfois sa mise en place. On précisera cependant l'évocation marquée d'inégalités ressenties (M2 : 43%), pour l'accompagnement et à la mise en place du télétravail, avec une grande diversité perçue entre différents services notamment pour l'accord ou non du télétravail, ou vis-à-vis du nombre de jours qui peut être autorisé. Des agents évoqueront en ce sens une forme d'incompréhension générée par ces injustices ressenties. D'autres évoqueront vivre la mise en place du télétravail comme le reflet d'une marque de reconnaissance et de confiance de la part de leur encadrement (M2 : 7%).

« Après je sais que pas tout le monde fait du télétravail, alors pourquoi ça je ne sais pas..., ça c'est je pense au bon vouloir du cadre, c'est ça ou de la direction. Ça je trouve ça pas trop bien quand même, ça crée des inégalités [...] » (P3, adjoint administratif)

Enfin, comme évoqué plus tôt, du prêt de matériel a été mis en place pour certains agents (M2 : 20%). En ce sens et au regard de l'institution, les agents évoquent percevoir des inégalités dans la possibilité d'accéder à ce prêt. Par ailleurs, le matériel proposé par l'institution pour réaliser le télétravail apparaîtrait parfois peu performant et pousserait certains agents à utiliser leur matériel personnel. À l'inverse, certains interrogés souligneront le fait que leur matériel informatique institutionnel a pu être remplacé, le rendant nettement plus performant et efficace pour un travail à domicile (M2 : 7%). Des agents précisent ainsi percevoir une évolution et la mise en place d'une modernisation visant à faciliter le travail à distance (M2 : 13%).

« Donc on s'est bien rendu compte que c'était important qu'on ait tous un ordinateur portable. Et donc à partir de ce moment-là donc maintenant on a tous un portable, on a tous le système, donc la facilité d'accéder à notre bureau tel qu'il est, voilà. » (P18, cadre de santé)

Ainsi, dans un contexte plus stabilisé, à l'issue de la crise sanitaire, lorsque l'on évoque avec les agents interrogés l'avenir et la place du télétravail, la majorité d'entre eux souhaite voir le télétravail perdurer et s'installer de manière pérenne dans leur vie professionnelle et leur quotidien de travail (M2 : 97%). Parmi ceux-là, certains désireraient voir augmenter leur nombre de jours au domicile (M2 : 20%), quand certains considèrent comme cohérents leur pratique et leur rythme actuel (M2 : 50%). D'autres agents souhaiteraient maintenir une activité en télétravail seulement de manière très ponctuelle (M2 : 7%), un jour par semaine ou par mois, en fonction de leurs besoins et du besoin du site. La moitié des agents indiquent souhaitaient exercer en télétravail de manière modérée (M2 : 80%) et ne souhaitent plus exercer à 100% comme cela a été le cas en temps de télétravail confiné. En effet, ces agents évoquent préférer un télétravail modéré, hybride, notamment pour maintenir des interactions de face-à-face (M2 : 53%) et où cette formule serait à l'origine de moins d'effets négatifs tel qu'un sentiment d'isolement ou des difficultés de communication.

« Je pense que ce système de deux ou trois jours de présentiel c'est parfait quoi, c'est un équilibre parfait quoi, je vois très bien mon organisation [...], des choses plus pointues, qui demandent plus de concentration les jours où je suis en télétravail, et les moments où je dois échanger en direct avec les services, les jours où je suis en présentiel c'est très bien. » (P15, assistante médico-administrative)

Ils évoquent également vouloir continuer tout en prenant en compte les risques associés au télétravail qu'ils souhaitent voir contrôlés et pris en compte. Des interrogés précisent ne plus envisager leur emploi sans télétravail (M2 : 13%), certains évoqueront même être prêts à changer d'emploi si le télétravail n'était plus envisageable dans leur pratique. De même, certains évoquent leur incompréhension quant à l'arrêt du télétravail dans leur service (M2 : 13%), et évoquent envisager de faire pression sur leur direction afin d'espérer accéder de nouveau à cette modalité.

Les raisons évoquées pour continuer le télétravail sont en majorité en lien avec une cohérence entre le métier et les tâches de l'agent et la pratique du télétravail, avec le fonctionnement de leur service et de leur équipe et du besoin du terrain (M2 : 10%), ainsi qu'une cohérence en lien avec une étape de la vie professionnelle (M2 : 13%), notamment pour ceux proches de la retraite où le télétravail est vu comme une forme de transition vers cette nouvelle étape (M2 : 3%). Enfin, le télétravail est perçu comme une réponse adaptée à un problème de santé, à une distanciation du risque sanitaire, ou à une distance géographique importante entre le domicile et le lieu de travail (M2 : 17%).

On note une envie que le télétravail perdure, et une volonté de le voir se développer et être encouragé au sein de l'institution, mais également une volonté de l'améliorer et d'innover (M1 : 62% ; M2 : 17%). Pour cela, certains agents évoquent l'intérêt d'un partage d'expériences, d'outils et de pratiques pouvant être bénéfique pour l'institution et qui pourrait faciliter le quotidien, comme celui des cadres pour la gestion de leurs équipes et du suivi de l'activité. Des agents évoquent ainsi leur souhait de voir le télétravail progresser au regard, par exemple, de nouvelles modalités d'accueil des publics ou au travers de la poursuite de la digitalisation et du développement d'outils rendant encore plus performante cette pratique. Cependant, certains agents évoqueront une crainte ressentie quant à l'avenir de leur métier et à leur potentielle disparition, au regard d'une avancée massive dans la digitalisation qui pourra rendre leurs tâches ou même leur présence, injustifiables (M2 : 10%).

« Après des administratifs comme nous sommes qui travaillent en contentieux, ou alors à l'enregistrement des patients, ou ci ou ça, on est amené je pense à supprimer de plus en plus de postes, on automatise beaucoup..., donc voilà je ne pense pas que ce soit une situation pérenne, mais un jour de télétravail par semaine dans nos fonctions je pense que c'est très bien pour l'avenir. » (P9, adjoint administratif)

Lorsque l'on évoque les attentes des agents vis-à-vis de l'institution quant à la mise en œuvre du télétravail, ces derniers évoquent un souhait de voir perdurer cette pratique en lien avec une

évolution en cohérence des métiers et des tâches (M2 : 47%). En ce sens, des interviewés précisent l'importance de faire évoluer les mentalités et les représentations en lien avec le télétravail (M2 : 73%). Ils évoquent l'importance de transformer les représentations négatives qui peuvent être propres au télétravail notamment avec la stigmatisation des télétravailleurs, jugés comme des agents travaillant moins, peu productifs ou moins investis, faisant parfois de cette pratique une modalité mal perçue (M2 : 33%).

Les agents précisent en effet qu'une nouvelle approche du travail émerge, modifiant parfois les métiers, qui impliquerait d'introduire une communication et un partage d'expériences pour enrailler cette vision négative. Ainsi pour l'avenir, certains interviewés évoquent un souhait de voir se réorganiser le travail autour des avantages du télétravail hybride, avec une volonté de prendre en compte à la fois les bénéfices du travail sur site et du travail au domicile (M2 : 27%). De plus, le télétravail est perçu comme un levier qui pourrait être exploité au regard d'une volonté de réduction de l'absentéisme ou d'amélioration de la qualité de vie au travail.

« Et bien de vraiment se poser la question de comment profiter de cette opportunité et de ne pas la considérer comme quelque chose..., juste comme une réponse en fait, mais vraiment l'exploiter un maximum en déployant tout son potentiel en fait. Mais du coup voilà, au travers de la formation des responsables, la sensibilisation des agents à la réorganisation de leur travail, arriver à comprendre l'intérêt qu'il y a de faire certaines choses en présentiel et l'intérêt qu'il y a à faire certaines autres choses en télétravail. »
(P2, attachée d'administration hospitalière)

Concernant le management et l'accompagnement du télétravail, certains agents souhaitent voir se développer la formation (M2 : 30%). En ce sens, ils précisent des attentes quant au renforcement des formations propres aux logiciels notamment pour des agents plus en difficultés avec l'utilisation des outils numériques, le déploiement de formations spécifiques au télétravail, ainsi que le développement des formations pour les managers et leurs équipes. Certains interrogés évoqueront que ce besoin de formation ne ciblerait pas spécifiquement des agents pour qui une certaine maîtrise des outils est déjà présente, et où les protocoles et les ressources présentes au sein de l'institution, notamment dans l'intranet, sont suffisants.

Du côté des cadres, l'importance de la confiance à instaurer entre les acteurs est rappelée et apparaît comme un axe fort pour l'avenir (M2 : 17%) tout comme la mise en place d'un contrôle de l'activité modéré, qui ne soit pas de nature trop exigeante, avec la mise en œuvre d'une réflexion pour repenser les modèles de pilotage du travail (M2 : 23%).

« Je pense que ce qu'il ne faut pas, c'est du flicage, que le manager il soit là à regarder le nombre de temps qui est passé sur l'ordinateur, voilà je pense qu'il faut faire confiance à ces agents, de toute façon si les gens sont bien encadrés et bien entourés ils font le job. » (P28, TSH)

Les agents évoqueront, enfin, des attentes vis-à-vis des moyens humains au regard de la charge de travail qui est la leur et que la crise sanitaire a pu mettre en valeur (M2 : 13%). En ce sens, principalement dans le cadre du télétravail, c'est le manque de moyens humains dans le domaine de l'informatique et notamment sur le terrain qui a pu être soulevé.

Les agents précisent dans leurs attentes vis-à-vis des équipements et du matériel (M2 : 83%) au travers notamment de l'amélioration des procédures informatiques, avec une amélioration du réseau pour assurer une bonne connexion. Ils évoquent, pour certains, l'importance de développer et d'améliorer les outils (M2 : 27%) en uniformisant les pratiques notamment pour les cadres, par exemple avec la diffusion d'outils de gestion du temps de travail ou de suivi de l'activité. De plus, les agents évoquent l'importance de mieux équiper et de manière plus massive les services (M2 : 30%), avec pour exemple certains ordinateurs pouvant être défectueux. Les agents évoquent enfin des attentes vis-à-vis de réflexions à mener au sujet de l'aménagement et de l'utilisation des locaux (M2 : 23%). Ils précisent en ce sens l'importance de questionner l'organisation des bureaux, avec une opportunité de libérer certains espaces au bénéfice par exemple des soignants, ou de mobiliser des bureaux vides.

Certains agents évoquent l'impossibilité pour d'autres travailleurs d'utiliser leur poste de travail sur site quand ces derniers sont en télétravail en lien avec le fait que, pour faire fonctionner la plateforme de travail à distance, leur ordinateur de bureau doit être connecté à cet effet. En ce sens les agents évoquent la nécessité de réfléchir à une évolution informatique permettant de libérer réellement leur espace de travail sur site afin qu'il soit possiblement utilisé par d'autres agents.

2. Les transformations du travail

Afin de traiter de la question des transformations du travail dans le cadre de la pratique du télétravail, nous abordons nos principaux résultats sous plusieurs angles : les impacts du télétravail sur les tâches et l'organisation du travail (III.2.1.) au regard des conséquences du télétravail confiné et pérenne sur l'activité de travail (III.2.1.1.) et des tâches télétravaillées (III.2.1.2.) ; le rythme et l'intensité de cette pratique (III.2.2.) ; puis enfin les conséquences

perçues en lien avec les conditions de travail (III.2.3.) que cela soit pour l'organisation et les collectifs de travail (III.2.3.1.) et pour l'individu (III.2.3.2.).

2.1. Les impacts du télétravail sur les tâches et l'organisation du travail

2.1.1. Les conséquences du télétravail confiné et pérenne sur l'activité

Lorsque nous évoquons avec les interviewés l'impact du télétravail confiné sur leur activité de travail, ces derniers soulignent des atteintes à la réalisation de leurs tâches habituelles de plusieurs natures.

Dans un premier temps l'activité a pu être empêchée (M2 : 70%). Le principal obstacle est celui lié au contexte externe impliquant, du fait du risque sanitaire, l'impossibilité de réaliser l'ensemble des tâches menées sur site et au sein des différents services (M2 : 57%).

« Donc quand on a été en confinement, au premier confinement, on a envoyé un message aux équipes médicales pour leur dire qu'on ne pouvait plus envoyer les courriers parce qu'on n'était pas équipé et ça aurait été ingérable vu la quantité de courrier que l'on fait. » (P13, assistante médico-administrative)

En parallèle, un autre frein mis au jour est celui de l'incapacité à réaliser des tâches du fait d'une absence de conditions matérielles adéquates pour des missions impliquant des outils spécifiques (M2 : 13%). De même, on notera au sein de certains postes d'accueil du public, une impossibilité de réaliser son activité sans être sur site impliquant la mise en place d'un roulement assurant une continuité de l'activité par une présence des agents (M2 : 10%).

Dans un second temps, au regard de l'activité de travail empêchée, sont également apparues, pour certains agents, de nouvelles tâches inhérentes au contexte (M2 : 40%). C'est notamment le cas d'anciens soignants qui ont pu être appelés pour des missions d'urgences sanitaires, de renfort, au sein des services de soin (M2 : 33%). De nouvelles tâches ont aussi pu apparaître au sein de différents services sous l'aspect d'enquêtes, de mesures statistiques et d'études propres au virus affectant la population (M2 : 30%).

Enfin, une majorité des agents ont également évoqué la possibilité de réaliser leurs tâches habituelles au domicile, mais cela grâce à une modification parfois profonde de la manière de les réaliser (M2 : 93%). Cette transformation a pu être mise en œuvre avec l'appui essentiel des technologies de l'information et de la communication, et du déploiement massif de solutions informatiques par l'institution (M2 : 67%). En effet, c'est au sein du service informatique qu'il

a fallu développer et administrer une solution d'urgence afin d'assurer l'accès, depuis le domicile, aux logiciels utilisés quotidiennement par les travailleurs.

« [...] les accès avaient été débloqués avec un système et donc ça a été du jour au lendemain, on est parti avec notre matériel, et à travailler de la maison. Donc ce qui n'était absolument pas pensable ou imaginable avant, l'est devenu. » (P13, assistante médico-administrative)

On notera également une utilisation nettement amplifiée des outils traditionnels tels que le téléphone et les courriels, et la mise en place de nouveaux outils collaboratifs et de communication, soit au travers d'outils proposés par l'institution ou à l'initiative des agents eux-mêmes (visioconférence, messagerie instantanée, dossiers partagés...) (M2 : 80%). Cette implantation a été réalisée afin de permettre la continuité de l'activité et des échanges (réunions, conduite de projet...), de maintenir une dynamique d'équipe, mais également, dans une volonté d'instaurer une discussion inédite sur la manière même de réaliser l'activité de travail dans ce contexte particulier. Ainsi même si les rencontres physiques n'étaient plus possibles pour la majorité des agents, ils évoquent une augmentation et une multiplication de l'usage de ces outils et de la communication (M2 : 60%) qui a permis de poursuivre la réalisation de leurs tâches.

« [...] donc on a essayé de faire une réunion par semaine pour se réunir toutes en télétravail, ça permettait de faire le point, d'avancer, tout ça. Donc c'était beaucoup Skype, visioconférence. Après il y avait les téléphones, mais on faisait beaucoup..., ou par chat, sur Skype on peut faire les deux [...] donc on communiquait comme ça. » (P13, assistante médico-administrative)

Dans cette première période, et pour maintenir l'activité, des tâches ont été dématérialisées et les accès à distance des logiciels et des données ont été ouverts. Cette accélération de la digitalisation fut à l'origine d'une forte adaptabilité et d'un apprentissage rapide et forcé de nombreuses compétences, notamment numériques. Les agents évoquent en ce sens un temps nécessaire, notamment dans les premières semaines, pour appréhender cette nouvelle manière de travailler, qui par la suite est entrée progressivement dans leurs habitudes (M2 : 73%). Ainsi, dans cet épisode de confinement strict, une atteinte à la manière d'effectuer son travail a pu être vécue, tout en étant accompagnée par une transformation du contenu du travail, soutenu par la digitalisation de l'activité et la prise en main de technologies et outils de communication.

Dans le cadre d'une organisation dans l'urgence de l'activité, les agents ont dû mettre en œuvre les différentes tâches qui leur étaient encore possibles de réaliser. Dans ce contexte, ils

ont pu chercher à organiser et prioriser ces tâches entre celles jugées essentielles et réalisables, et celles pouvant être stoppées temporairement sans impact notable (M2 : 67%).

Dans ce cadre, certains agents évoquent avoir expérimenté une découverte du télétravail brutale, associée à une forme d'autonomie jugée parfois extrême, en lien avec une absence de consignes et d'informations de la part de l'institution, et ce, notamment dans les premières semaines de la crise (M2 : 40%). Les agents évoquent ainsi un nécessaire comportement de proactivité pour pouvoir réaliser son travail, associé à une forme marquée de débrouillardise et d'un fort investissement (M2 : 67%). À cela est notamment souvent rattaché l'évocation de comportement de surinvestissement et une augmentation des horaires de travail (M2 : 57%). Ainsi, cette période est faite de débrouillardise et parfois à l'origine d'un sentiment d'être livré à soi-même. Ce sentiment a cependant pu être contrebalancé par la mise en place d'une forte coopération et de comportements de solidarité au sein même des équipes de travail (M2 : 57%).

*« Et c'est vrai qu'après avec ma collègue on s'appelait régulièrement, en trouvant des moyens de s'organiser, on s'envoyait des outils [...]. On essayait chacune de créer des outils du coup, pour le coup forcément informatisés, et avec une organisation qui à chaque fois qu'une avait une idée en fait on l'envoyait à l'autre pour s'aider quoi. »
(P20, cadre de santé)*

Avec l'expérience offerte, par le contexte exceptionnel d'un confinement strict, l'organisation du travail s'est également vue fortement impactée par l'environnement de travail des agents, tel que le contexte familial, l'équipement matériel et l'aménagement des espaces de travail (M2 : 63%). La présence d'enfants, notamment en bas âge, est décrite comme réduisant grandement la frontière entre la vie personnelle et la vie privée jusqu'à empêcher la réalisation du travail, ou encore un espace de travail dans une pièce commune n'offrant pas les conditions d'un travail optimal dans des horaires classiques.

« Euh, donc ça c'est juste un enfer en fait, c'est hyper compliqué, en fait ce sont des horaires qui sont... c'est 19-22h, c'est après les avoir couchés..., parce que la journée soit ils sont au milieu donc on arrive à gratter en tout et pour tout deux heures de temps, et quand il y a pas les activités auxquelles ils sont encore autorisés à aller, bah il faut quand même les amener. » (P2, attachée d'administration hospitalière)

À la suite de cette première expérience de télétravail confiné, une majorité des agents a pu revenir sur site, le télétravail se fait alors sous une forme hybride, mais il est toujours soumis à de nombreuses contraintes liées au risque sanitaire encore présent. C'est dans ce contexte

d'hybridité que les agents doivent se réadapter et repenser la manière de réaliser leur activité. Ainsi, selon certains agents, les transformations que l'activité a connues en temps de crise semblent garder une place stable dans leur quotidien (M2 : 83%). En effet, même si les modalités de présentiel refont surface, les modifications notamment en lien avec les évolutions numériques et la digitalisation de certaines tâches se maintiennent et continuent de se développer.

*« [...] donc sur un an à peu près on a changé notre façon de travailler, c'est-à-dire, qu'aujourd'hui on a la moitié des unités pour lesquelles on n'a plus besoin de se déplacer, on a accès grâce à un VPN directement au dossier médical des patients. »
(P25, ingénieure hospitalier)*

Après un premier apprentissage et la mise en place de solutions d'urgence en temps de crise, les agents évoquent le fait de pouvoir mettre à profit cette expérience, et ce, notamment, grâce au développement et au perfectionnement engagés par l'institution des logiciels, plateformes et outils, permettant aujourd'hui la réalisation de nombreuses tâches à distance (M2 : 40%). Ainsi les différents accès aux logiciels et données qui ont pu être mis en place lors de l'introduction du télétravail subi restent pour la majorité ouverts, utilisés, et améliorés.

« Il a fallu instaurer une autre organisation avec les services qui n'étaient habitués parce qu'à la base on allait quand même récupérer les fiches papier chez eux, on les retranscrivait, en fait on a gagné énormément de temps avec les services, qui étaient pas forcément convaincus du truc au départ et en fait qui ont adhéré à 100% et qui aujourd'hui, même si on a un retour progressif au bureau veulent continuer avec cette façon de fonctionner [...] » (P11, assistante médico-administrative)

De la même manière, les nouvelles formes de communication à distance entre les équipes et avec les publics et interlocuteurs, par mails ou téléphone, en visioconférence ou via des logiciels adaptés, perdurent dans les usages quotidiens et cela pour plusieurs types de tâches telles que les admissions à distance, les enseignements ou encore la conduite de certaines réunions (M2 : 37%). Cet aménagement permettrait en effet, selon les interrogés, de réduire les déplacements entre les services ou établissements, de réduire les échanges à risques sur le plan sanitaire, et seraient jugés plus efficaces et permettant un gain de temps considérable. C'est au regard de l'impact notable de la mise en télétravail forcé sur l'activité de travail, pendant et après la crise, que l'importance de la modernisation de l'institution et le renforcement de la communication par le biais de l'usage massif des technologies de l'information, ainsi que des apprentissages associés, ont pu être mis en valeur.

« Aujourd'hui pour les services de soins on peut admettre un patient comme ça, à distance [...] tous les matins ils ont déjà leurs patients qui sont pré-admis, ils ont plus qu'à les installer et du coup il y a une prise en charge qui est plus rapide [...] » (P5, adjoint administratif)

À la suite de cette première expérience confinée, la mise en place d'un télétravail hybride a ainsi suscité à nouveau une transformation de l'organisation de l'activité de travail, mais cela dans un contexte externe moins contraignant. En effet, du côté des agents, une nouvelle forme d'appropriation de la gestion et de l'organisation de leurs tâches apparaît. En ce sens, ils évoquent disposer d'une plus grande liberté de prise de décisions quant à la mise en place de cette organisation (M2 : 80%). Ces nouveaux télétravailleurs disent organiser, structurer et dissocier leurs différentes tâches notamment en fonction des contraintes et des possibilités qu'offre un travail sur site ou à domicile. Ils opèrent ainsi une distinction entre tâches télétravaillables et tâches non télétravaillables en y associant des enjeux d'efficacité. Toutefois, pour certains agents, la distinction entre tâches télétravaillables et non télétravaillables n'est pas toujours faite, que cela soit par choix (M2 : 10%), ou encore quand les agents peuvent réaliser leurs tâches tant sur site qu'à domicile, sans distinction ou impact, grâce à des moyens matériels et techniques adéquats (VPN, téléphone, mails, visioconférence) (M2 : 57%). On note ainsi dans les discours des acteurs, l'importance d'identifier les tâches et les métiers qui se prêtent ou non à la modalité de télétravail et à l'organisation du service (présence sur site nécessaire, accueil ou non de public, taille, dynamique des équipes).

Dans le cadre de cette distinction, le site, pour sa part, est ainsi vu comme un lieu permettant d'être au plus près des besoins du terrain et notamment de son superviseur (M2 : 27%), offrant un cadre horaire plus strict (M2 : 43%).

Il représente une opportunité d'échanges formels et informels, de rencontres, et de discussions sur le travail avec le collectif (M2 : 54%). Les agents y privilégient, quand cela est possible, les tâches d'interactions au travers des activités de travail de groupe, les réunions d'équipe et les rendez-vous avec les interlocuteurs, ainsi que toutes les tâches de management, et d'animation d'équipe pour les agents encadrants (M2 : 57%).

« Quand je vais sur site, je privilégie quand j'ai des gens à voir sur site je vais les voir à ce moment, en général quand je vais sur site en fonction des jours d'ouverture de mon service pour voir les gens [...] » (P26, ingénieure hospitalier)

Le domicile, lui, représenterait pour certains un lieu de travail source de possibilités de choix de son organisation du travail (*M2 : 47%*), de souplesse dans les horaires (*M2 : 70%*), et permettant une meilleure organisation personnelle (*M2 : 40%*). Il offrirait ainsi une plus grande productivité individuelle perçue du fait notamment de l'absence de sollicitations (*M2 : 73%*) et de perte de temps dans des échanges informels (*M2 : 20%*). Les tâches privilégiées au domicile correspondent souvent aux tâches administratives (*M2 : 37%*), de rédaction, de création, aux tâches complexes et impliquant une forte concentration (*M2 : 73%*). Sont réalisées aussi les tâches que l'on n'a pas le temps de faire sur site (*M2 : 3%*), les tâches urgentes (*M2 : 3%*), mais également des réunions et rendez-vous que l'on réalise à distance parfois pour des raisons de risque sanitaire ou pour plus d'efficacité perçue (*M2 : 37%*). Le télétravail permettrait pour certains agents de travailler à toute heure (*M2 : 7%*), allant jusqu'à doubler leurs heures de travail, ou en travaillant même parfois de nuit. Certains agents évoqueront ainsi en ce sens la nécessité de se créer soi-même un cadre à respecter pour ne pas faire plus que les horaires initialement prévues (*M2 : 20%*).

« [...] tout ce qui me demande de la concentration, de la réflexion, d'être posée dans un environnement calme, ça je le garde pour chez moi, donc la saisie de certains dossiers un petit peu compliqués [...]. Et au bureau du coup je fais tout ce qui est gestion d'équipe, tout ce qui est travail interactif avec des membres de l'équipe [...] » (P25, ingénieure hospitalier)

Certains agents évoqueront une pertinence à faire du télétravail au regard de leur métier et des tâches qui y sont liées (*M2 : 87%*). On notera ainsi que des travailleurs jugent leur activité pertinente avec le télétravail au regard de l'autonomie dont ils disposent dans leur travail (*M2 : 73%*) ou pour la cohérence avec l'étape du parcours professionnel dans laquelle ils se situent (*M2 : 17%*).

« [...] il y a des semaines où je ne ferai pas de télétravail et des semaines où j'ai plus de choses à faire que je pouvais faire dans mon bureau et que je vais faire chez moi. C'est lié à l'autonomie que j'ai, dans notre travail..., on a bien sûr un nombre de cours, dans la préparation des cours, dans la façon dont on les aborde, on en parle avec l'équipe et puis après on soumet, mais on partage, mais on a beaucoup d'autonomie [...]. » (P18, cadre de santé)

Certains évoqueront également la cohérence de cette modalité de travail en lien avec le fait que les contacts et les communications peuvent être maintenus grâce aux outils mis à disposition (*M2 : 63%*). Cela serait ainsi en lien avec l'avancée technique et l'actuelle adéquation du

matériel et des outils pour travailler à distance, par exemple au regard de l'utilisation de fichiers partagés ou de l'utilisation de la visioconférence.

La pertinence du télétravail est décrite comme liée en partie à des métiers et des tâches qui se prêtent à cette modalité : métiers de back-office et où l'on n'accueille pas de public ($M2 : 37\%$), métiers de l'informatique et du numérique ($M2 : 57\%$), postes où l'on réalise beaucoup de déplacements ($M2 : 7\%$), où l'on n'encadre pas ($M2 : 3\%$), ou encore dans des équipes où l'on réalise peu de réunions et où la dynamique collective se prête à cette modalité ($M2 : 17\%$), ou dans de petites équipes ($M2 : 7\%$) ce qui permettrait une organisation et une communication efficiente. Enfin, un des critères évoqués par certains agents concerne une adéquation perçue de la pratique du télétravail avec un certain type de profil ($M2 : 37\%$), telle que des personnes autonomes, motivées et optimistes, mais aussi pour des personnes ayant des problématiques de santé.

« [...] il y a un profil à éviter et un profil qui peut complètement s'épanouir dans cette façon de travailler. » (P5, adjoint administratif)

Enfin, certains agents évoquent en quoi leur activité de travail ne correspond pas en totalité à une activité de télétravail à 100% et qui justifient notamment une présence sur site régulière ou ponctuelle ($M2 : 50\%$). On recensera notamment l'évocation de la nécessité par certains profils d'être présents sur site en cas de problème ($M2 : 10\%$) ou pour pallier le manque d'effectif ($M2 : 13\%$).

Certains agents préciseront que certaines tâches peuvent parfois rendre incompatibles une réalisation totale de leur activité en télétravail tel que l'accueil du public ($M2 : 2\%$), l'encadrement et la formation comme les tâches d'interaction avec les étudiants, pour assurer un rôle d'accompagnement, de formateur ($M2 : 10\%$). Des sujets évoqueront de plus l'absence de cohérence avec la petite taille de leur équipe ($M2 : 7\%$), ou encore une incompatibilité avec la personnalité ou le profil de certains agents ($M2 : 17\%$).

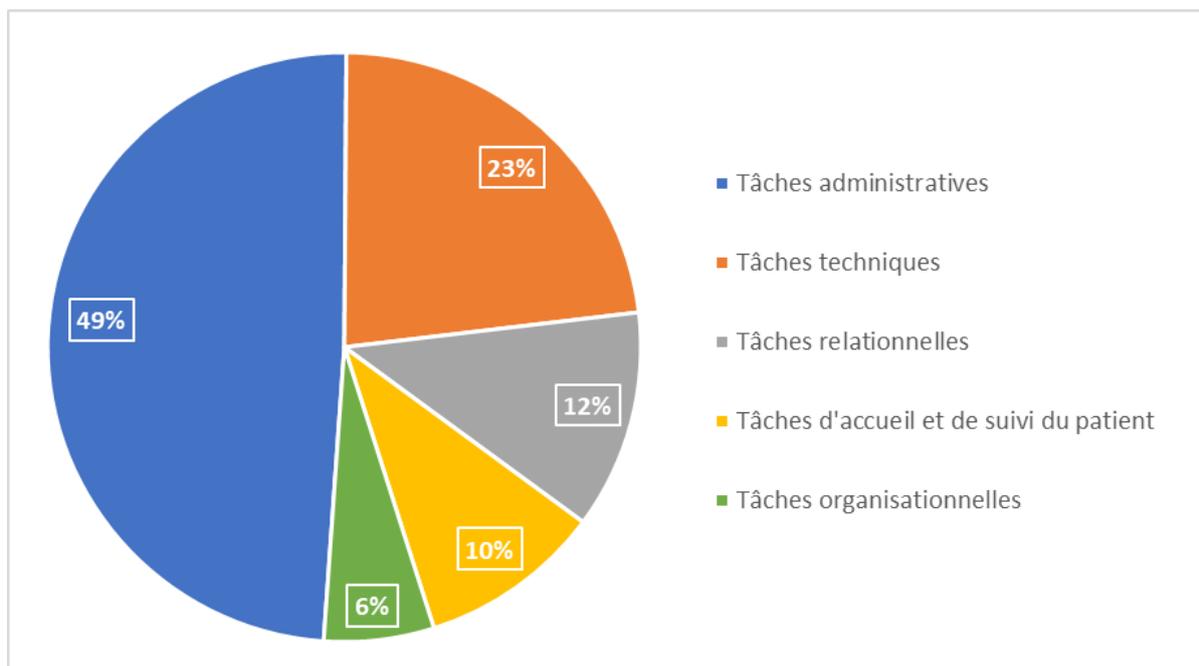
2.1.2. Les tâches télétravaillées

Au travers de l'analyse des documents de demande de télétravail, des types de tâches réalisées par les agents de l'hôpital public se dessinent, tout en prenant en compte qu'un même individu peut réaliser plusieurs tâches qui peuvent être de plusieurs types.

Cette catégorisation des tâches menées en télétravail nous permet de constater que 49% d'entre elles peuvent être classées en tant que tâches administratives, 23% en tant que tâches techniques et 12% en tant que tâches relationnelles.

Par la suite, on observe une présence de tâches dites d'accueil et de suivi du patient à hauteur de 10%, ainsi qu'une représentation de tâches classées en tant que tâches organisationnelles égales à 6% (**Figure 18**).

Figure 18 : Répartition des tâches télétravaillées en fonction du type de tâche



Les *tâches administratives* correspondent ici à toutes les tâches en lien avec la gestion des mails, des tâches de secrétariat, de saisie de données ou de traitement de documentations, de création et de suivi des dossiers.

Ainsi on notera la forte proportion de tâches propres à la saisie de données (333), à la création et au suivi de dossiers (257), ainsi qu'à la gestion des mails (247) et aux actions de reporting (239). Par la suite, un nombre important de sujets précisent réaliser des tâches en lien avec l'utilisation du téléphone (221), la réalisation de contrôle qualité notamment de données, de facturations ou encore de saisies de codage (209), mais aussi la rédaction de rapports ou de mises à jour (190), de rédaction de synthèses ou de comptes-rendus (190) et de production de livrables (175). Le **Tableau 12** présente l'ensemble des tâches de la catégorie.

Tableau 12 : Nombre d'apparitions des tâches administratives

TACHES ADMINISTRATIVES			
Saisie de données	333	Suivi financier	72
Création et suivi de dossiers	257	Frappe de courriers	62
Mails	247	Collecte et classement de documents	61
Reporting	239	Entretiens téléphoniques	49
Téléphone	221	Réalisation de présentations	45
Contrôle qualité (données, facturation, codage)	209	Gestion des contrats (recrutement, intérim...)	40
Rédaction de rapports et de mises à jour	199	Traitement de texte	36
Rédaction de synthèses et de comptes-rendus	190	Gestion du courrier	18
Production de livrables	175	Gestion des demandes (GDD)	16
Contrôle des anomalies	136	Scan et dématérialisation de documents	10
Facturation et mandatement	122	Édition d'étiquettes	1
Accueil téléphonique	108	TOTAL	2846

Les *tâches techniques* représentent des tâches impliquant des procédures et processus, ainsi que des savoir-faire techniques. On y retrouve ainsi des tâches propres à l'analyse de données, la gestion de projet ou d'étude clinique, des études de marché ou encore la gestion des achats. On constate une présence importante de tâches visant à conduire une analyse de données dans le cadre d'études cliniques ou encore d'analyse statistique (136), de tâches de gestion et de suivi d'études cliniques (131), de gestion et de suivi de projets (127) ou encore de rédaction de projets divers (118). Par la suite, on note l'évocation de tâches telles que des tâches de recherche et de veille documentaire (82), d'ingénierie de formation (61), d'étude de marchés (52) et de gestion des achats (52). Le **Tableau 13** présente l'ensemble des tâches de la catégorie.

Tableau 13 : Nombre d'apparitions des tâches techniques

TACHES TECHNIQUES			
Analyse de données (études cliniques, analyses stat.)	136	Préparation de cours et d'ateliers	33
Gestion et suivi d'études cliniques	131	Actions de formations	33
Gestion et suivi de projets	127	Suivi pédagogique des étudiants	32
Rédaction de projets	118	Actions de communication interne et externe	29
Recherche et veille documentaire	82	Administration de sites web	18
Ingénierie de formation	61	Création d'outils	12
Études de marché	52	Gestion de la paie	11
Gestion des achats	52	Animation de cours à distance	10
Création et mise à jour de procédures	51	Participation à des formations	5
Codage des actes médicaux	48	Productions graphiques	2
Publications (études, statistiques...)	47	Programmation informatique	1
Missions d'expertise	44	TOTAL	1135

Les *tâches relationnelles* visent à regrouper les tâches d'interactions et d'échanges avec des interlocuteurs divers, elles regroupent les réunions et interactions d'équipe ainsi que des tâches en lien avec la gestion d'équipe et le management. Ce sont des tâches de contacts avec des interlocuteurs externes ou internes qui apparaissent le plus fréquemment hors collègues de travail ou supérieurs hiérarchiques (158), suivies de la communication et la transmission de données à des interlocuteurs divers (88) ainsi que de la réalisation de réunions avec ces derniers (64) et de réunions entre agents d'une même équipe (64). Le **Tableau 14** présente l'ensemble des tâches de la catégorie.

Tableau 14 : Nombre d'apparitions des tâches relationnelles

TACHES RELATIONNELLES			
Contacts avec les interlocuteurs (internes, externes...)	158	Échanges sur le suivi de l'activité	30
Communication et transmission de données	88	Contacts avec ses supérieurs	29
Réunions avec des interlocuteurs	64	Réunions d'équipe médico-soignante, staff	26
Réunions d'équipe	64	Gestion des équipes	24
Utilisation d'outils de communication	46	Management d'équipe	22
Contacts avec ses collègues	40	Contacts avec des directions fonctionnelles	11
Suivi des étudiants	35	Animation de groupes et d'ateliers à distance	11
Maintien du lien entre les entités	31	Contacts avec d'autres services	3
		TOTAL	682

Les tâches d'accueil et de suivi des patients regroupent toutes les tâches spécifiquement associées à la prise en charge, le contact et le suivi des patients. On recense dans la déclaration des agents et dans les plus fortes proportions, la réalisation de tâches en lien avec la création et la gestion de leurs dossiers (156), le contrôle qualité de ces dossiers (152), le suivi des patients (74) ainsi que des prises de contact avec les équipes de soins (70). Le **Tableau 15** présente l'ensemble des tâches de la catégorie.

Tableau 15 : Nombre d'apparitions des tâches d'accueil et de suivi du patient

TACHES D'ACCUEIL ET DE SUIVI DU PATIENT			
Création et gestion de dossiers patients	156	Renseignements téléphoniques des patients	22
Contrôle qualité des dossiers patients	152	Prise en charge des patients à distance	13
Suivi des patients	74	Animation d'ateliers thérapeutiques	8
Contacts avec l'équipe de soins	70	Téléconsultations	8
Prise de RDV patients	58	Gestion des convocations et des émargements	7
Gestion des pré-admissions	32	TOTAL	600

Enfin les tâches organisationnelles regroupent toutes les tâches de gestion des plannings, de gestion administrative des personnels d'organisation du travail ou de réunions. On constate dans la déclaration des agents, la présence marquée de tâches en lien avec la gestion des plannings (206), la gestion administrative des personnels (43), ou encore avec la régulation du retard au sein du service ou un soutien apporté en dehors de celui-ci (32). Le **Tableau 16** présente l'ensemble des tâches de la catégorie.

Tableau 16 : Nombre d'apparitions des tâches organisationnelles

TACHES ORGANISATIONNELLES			
Gestion des plannings	206	Prise de RDV	16
Gestion administrative des personnels (paie, absence...)	43	Coordination disciplinaire et interdisciplinaire	12
Régulation du retard du service, soutien aux autres services	32	Organisation de réunions	10
Préparation de réunions	25	TOTAL	344

Enfin, lorsque l'on observe la répartition globale des tâches réalisées en télétravail présentée dans le **Tableau 17**, il est possible d'identifier les tâches les plus fréquemment citées. On note que c'est la tâche propre à la saisie de données qui est la plus représentée (34%), suivie de la création et le suivi de dossier (26,7%). Par la suite, on note la présence de la gestion des mails (25,7%), le reporting (24,9%) ainsi que l'usage du téléphone (23%).

Tableau 17 : Répartition globale des tâches réalisées en télétravail

TACHES TELETRAVAILLEES	%	TACHES TELETRAVAILLEES	%	TACHES TELETRAVAILLEES	%
Saisie de données	34,7	Réunions d'équipe	6,7	Communication interne et externe	3,0
Création et suivi de dossiers	26,7	Frappe de courriers	6,5	Réunions d'équipe médico-soignante, staff	2,7
Mails	25,7	Collecte et classement de documents	6,3	Préparation de réunions	2,6
Reporting	24,9	Ingénierie de formation	6,3	Gestion des équipes	2,5
Téléphone	23,0	Prise de RDV patients	6,0	Management d'équipe	2,3
Contrôle qualité (données, facturation, codage...)	21,7	Gestion des achats	5,4	Renseignements téléphoniques des patients	2,3
Gestion des plannings	21,4	Études de marché	5,4	Administration de sites web	1,9
Rédaction de rapports et de mises à jour	20,7	Création et mise à jour de procédures	5,3	Gestion du courrier	1,9
Utilisation des logiciels	19,9	Entretiens téléphoniques	5,1	Prise de RDV	1,7
Rédaction de synthèses et de comptes-rendus	19,8	Codage des actes médicaux	5,0	Gestion des demandes (GDD)	1,7
Production de livrables	18,2	Publications (études, statistiques...)	4,9	Prise en charge des patients à distance	1,4
Contacts avec les interlocuteurs (internes, externes...)	16,4	Utilisation d'outils de communication	4,8	Coordination inter/disciplinaire	1,2
Création et gestion de dossiers patients	16,2	Réalisation de présentations	4,7	Création d'outils	1,2
Contrôle qualité des dossiers patients	15,8	Missions d'expertise	4,6	Gestion de la paie	1,1
Analyse de données (études cliniques, analyses statistiques...)	14,2	Gestion administrative des personnels (paie, absence...)	4,5	Contacts avec des directions fonctionnelles	1,1
Contrôle des anomalies	14,2	Gestion des contrats (recrutement, intérim...)	4,2	Animation de groupes/ateliers à distance	1,1
Gestion et suivi d'études cliniques	13,6	Contacts avec ses collègues	4,2	Organisation de réunions	1,0
Gestion et suivi de projets	13,2	Traitement de texte	3,7	Animation de cours à distance	1,0
Facturation et mandatement	12,7	Suivi des étudiants	3,6	Scan et dématérialisation de documents	1,0
Rédaction de projets	12,3	Actions de formations	3,4	Animation d'ateliers thérapeutiques	0,8
Accueil téléphonique	11,2	Préparation de cours et d'ateliers	3,4	Téléconsultations	0,8
Communication et transmission de données (internes, externes...)	9,2	Régulation du retard du service, soutien aux autres services	3,3	Convocations et émargements	0,7
Recherche et veille documentaire	8,5	Suivi pédagogique des étudiants	3,3	Participation à des formations	0,5
Suivi des patients	7,7	Gestion des pré-admissions	3,3	Contacts avec d'autres services	0,3
Suivi financier	7,5	Maintien du lien entre les entités	3,2	Productions graphiques	0,2
Contacts avec l'équipe de soins	7,3	Échanges sur le suivi de l'activité	3,1	Programmation informatique	0,1
Réunions avec des interlocuteurs (internes, externes, prestataires...)	6,7	Contacts avec ses supérieurs	3,0	Édition d'étiquettes	0,1
				TOTAL	100%

Enfin, les tâches présentées dans les plus fortes proportions se rapportent au contrôle qualité (21,7%), à la gestion des plannings (21,4%) ou encore à la rédaction de rapports et de mises à jour (20,7), à l'utilisation de logiciels divers (19,9%), et à la rédaction de synthèses et de comptes-rendus (19,8%).

Lorsque l'on se concentre sur les grades représentés au regard des différentes tâches de télétravail (**Tableau 18**), nous pouvons constater une prédominance des adjoints administratifs et des ingénieurs hospitaliers dans chacun des types de tâches.

Tableau 18 : Proportion de l'apparition des types de tâches en fonction du grade

FILIÈRES ET GRADES	TYPES DE TACHES (%)				
	ADMINI.	TECH.	RELATION.	PATIENTS	ORGANISA.
Filière administrative	51,1 %	38,2 %	37,6 %	52,9 %	45,9 %
Adjoint Administratif	28,4	18,4	19,3	27,7	25,4
Assistant médico-administratif	11,4	8,5	6,8	18,4	9,0
Attaché d'administration hospi	8,3	8,5	8,7	5,8	8,6
Adjoint des cadres	2,4	2,6	2,6	0,5	2,5
Assistant de prévention	0,2	0,2	0,3	0,5	0,4
Stagiaire	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Apprenti	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Filière technique	28,6 %	36,3 %	34,4 %	28,2%	34,4%
Ingénieur hospitalier	17,4	22,6	21,5	20,9	24,7
Technicien supérieur hospi	9,7	12,0	10,9	6,3	8,2
Ingénieur hospitalier en chef	1,5	1,7	1,9	1,0	1,4
Filière de soins	16,7 %	20,9 %	21,2 %	12,1 %	17,2 %
Cadre de santé	8,0	10,3	12,2	0,5	10,8
Infirmier en soins généraux	2,2	3,4	3,9	3,4	1,1
Praticien Hospitalier	2,0	1,9	1,0	2,9	0,4
Cadre supérieur de santé	1,0	1,7	1,6	0,0	1,8
Manipulateur d'électroradio.	1,2	1,1	1,0	2,4	1,8
Technicien de laboratoire	0,3	0,6	0,3	0,5	0,7
Aide-soignant hospitalier	0,7	0,4	0,0	0,5	0,0
Préparateur en pharmacie	0,3	0,4	0,3	0,5	0,0
Interne	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
Orthophoniste	0,2	0,2	0,3	0,5	0,0
Médecin coordinateur	0,2	0,2	0,3	0,5	0,4
Pharmacien	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sage-femme	0,2	0,2	0,0	0,5	0,4
Psychomotricien	0,2	0,0	0,3	0,0	0,0
Diététicienne	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0
Filière socio-éducative	2,7 %	3,8 %	5,1 %	6,8 %	2,2 %
Assistante sociale	1,0	1,1	1,3	1,9	0,7
Psychologue	1,0	1,9	2,6	3,4	1,1
Cadre socio-éducatif	0,2	0,2	0,3	0,0	0,4
Éducateur des jeunes enfants	0,3	0,4	0,6	1,0	0,0
Assistant socio-éducatif (ASE)	0,2	0,2	0,3	0,5	0,0
Filière ouvrière	0,9 %	0,6 %	1,6 %	0,0 %	0,4 %
Agent de maîtrise	0,3	0,2	0,6	0,0	0,4
Ambulancier	0,3	0,2	0,6	0,0	0,0
Agent d'entretien qualifié	0,2	0,2	0,3	0,0	0,0
TOTAL	100 %	100 %	100%	100%	100 %

Lecture : 51,1% des agents ayant déclaré réaliser au moins une tâche administrative en télétravail sont des agents issus de la filière administrative ; 28,4% des agents ayant déclaré réaliser au moins une tâche administrative en télétravail sont des adjoints administratifs.

En effet, parmi tous les agents ayant déclaré réaliser au moins une *tâche administrative* dans le cadre du télétravail, les adjoints administratifs sont les plus représentés (28%), suivis des ingénieurs hospitaliers (17,4%) puis des assistants médico-administratifs (11,4%). Par la suite, parmi les agents ayant déclaré réaliser au moins une *tâche technique*, ce sont les ingénieurs hospitaliers qui apparaissent dans les plus fortes proportions (22,6%), suivis des adjoints administratifs (18,4%), puis des techniciens supérieurs hospitaliers (12,0%). En ce qui concerne les *tâches relationnelles*, ce sont les ingénieurs qui apparaissent comme les plus représentés (21,5%), ainsi que les adjoints administratifs (19,3%), suivis par les cadres de santé (12,2%). Par la suite, on constate que ce sont les adjoints administratifs qui sont les plus nombreux à avoir déclaré réaliser au moins une *tâche organisationnelle* (25,4%), suivi des ingénieurs hospitaliers (25,4%) puis des cadres de santé (24,7%). Enfin, lorsqu'il s'agit des *tâches en lien avec l'accueil et le suivi des patients*, les adjoints administratifs apparaissent les plus nombreux (27,7%), ainsi que les ingénieurs hospitaliers (20,9%), suivis des assistants médico-administratifs (20,9%).

L'analyse de nos données nous permet enfin de constater qu'au sein des différentes filières hospitalières, des types de tâches se trouvent plus ou moins représentées (**Tableau 19**).

Tableau 19 : Proportion des différents types des tâches en fonction des filières

FILIÈRES	TYPES DE TACHES (%)					
	ADMINI.	TECH.	RELATION.	PATIENTS	ORGANISA.	TOTAL
F. administrative	36%	21%	14%	13%	15%	100 %
F. technique	28%	28%	18%	10%	16%	100 %
F. de soins	29%	29%	20%	7%	14%	100 %
F. socio-éducative	23%	26%	23%	20%	9%	100 %
F. ouvrière	36%	21%	36%	0%	7%	100 %

Lecture : 36% des tâches réalisées par des agents de la filière administrative (au moins une) sont des tâches administratives

Ainsi pour la *filière administrative* une majorité des tâches semble orientée tout d'abord vers des tâches de type administratif (36%) et des tâches techniques (21%) et organisationnelles (15%), tout en étant également tournée dans des proportions proches vers des tâches de type relationnel (14%) et d'accueil et de suivi des patients (13%). Pour la *filière technique*, ce sont les tâches administratives (28%) et techniques (28%) qui semblent les plus présentées, suivies des tâches de type relationnel (18%) et organisationnel (16%), puis des tâches d'accueil et de suivi du patient (10%). Au sein de la *filière de soins*, les tâches de télétravail semblent pour leur part plus orientées vers des tâches administratives (29%), et techniques (29%). Les tâches relationnelles sont ensuite représentées de manière légèrement moins importantes (20%), suivies des tâches organisationnelles (14%) et d'accueil et le suivi des patients (7%). Pour la

filière socio-éducative, on note la présence plus importante des tâches techniques (26%), administratives (23%) et relationnelles (23%). Par la suite, ce sont les tâches d'accueil et le suivi des patients qui sont le plus représentées (20%) suivies des tâches organisationnelles (9%). Enfin, pour la *filière ouvrière*, ce sont les tâches administratives (36%) et relationnelles (36%) qui apparaissent le plus fréquemment, suivies des tâches techniques (21%) et organisationnelles (7%), et des tâches d'accueil et de suivi qui n'y sont pas représentées (0%).

2.2. Une question de rythme et d'intensité de la pratique

Le rythme et l'intensité de la pratique du télétravail confiné semblent être liés à plusieurs facteurs pouvant impacter le nombre et les jours télétravaillés, mais également les horaires et l'organisation des tâches de travail des agents interrogés. Ainsi, au sein de certains services dans le cadre d'un besoin d'une présence sur site, certains agents n'ont pas réalisé un télétravail à 100%, en période de crise sanitaire, et ce notamment du fait de la tenue d'une permanence en présentiel allant d'un jour à deux jours (*M2 : 37%*).

« [...] la deuxième vague c'était on venait une fois tous les quinze jours à peu près parce qu'on avait une permanence. Il y avait un jour où on venait, où on tournait à tour de rôle pour qu'il y ait une permanence téléphonique dans le service, une personne, et, ou, le cadre, et, ou, un médecin, pour toujours avoir quelqu'un. » (P29, TSH)

De la même manière, certains agents évoqueront la nécessité, en lien avec des tâches spécifiques à leur métier, d'être présent ponctuellement sur site ou sur le terrain, et ce par exemple pour des tâches d'accueil du public ou d'autres tâches nécessitant d'être sur site (*M2 : 20%*). Enfin d'autres agents évoqueront l'obligation d'exercer un télétravail à temps complet du fait de contraintes personnelles, telle que la présence d'enfant au domicile, durant cette période, qui implique une présence constante au domicile (*M2 : 20%*). On soulignera dans le discours des agents le fait que le télétravail représente pour eux une certaine possibilité de souplesse quant aux horaires et au rythme de travail (*M2 : 10%*).

Parmi les interrogés, nombre d'entre eux évoquent cependant avoir fait des horaires jugés extrêmes (*M2 : 63%*), en dehors du cadre horaire classique de travail, le matin très tôt, le soir, ou encore le week-end.

Certains d'entre eux évoqueront également avoir eu des comportements de surinvestissement que quelques-uns justifient par le fait de pouvoir remplacer les temps de trajet jusqu'au domicile par des temps de travail (*M2 : 23%*).

« [...] on a travaillé du matin au soir et même la nuit, mais c'était pas du télétravail ce qu'on faisait, c'était bien au-delà des horaires, il y avait plus de droits à la déconnexion, c'était fini, on travaillait tout le temps, tout le temps, tout le temps, on entendait clic, hop on se branchait. » (P16, cadre de santé)

Ainsi, c'est près de 87% des agents interrogés qui ont pu expérimenter au moins un temps un télétravail à cinq jours par semaine au cours du premier confinement imposé entre les mois de mars et de mai 2020. Seulement 4 agents ont été ponctuellement sur site, à raison en moyenne d'un jour par semaine, pour des raisons liées à des tâches qui le nécessitent (*M2 : 13%*). Sur la période de juin 2020 à juin 2021, au regard des différentes vagues de confinement, les agents interrogés évoquent avoir pratiqué le télétravail de manière fluctuante, allant de 0 jour de télétravail à un maintien à 5 jours de télétravail, avec une moyenne de jour télétravaillés sur cette période de 2,6 jours. À l'issue de l'expérience d'un télétravail confiné, l'entrée dans un télétravail plus stabilisé et hybride semble apparaître dans l'organisation de travail des agents alliant ainsi travail au domicile et travail sur site.

Dans leur discours, les agents évoquent plusieurs facteurs pouvant influencer le rythme de télétravail appliqué. Ainsi on notera, dans un premier temps, l'impact notable du contexte externe dans cette organisation, à l'origine même de l'entrée massive du télétravail dans les pratiques des agents. Pour plusieurs agents, c'est au regard notamment des différentes vagues et phases qu'a connu la crise sanitaire que le rythme et le nombre de jours télétravaillés va connaître de fortes variations (*M2 : 53%*). Ainsi, le télétravail sera réalisé dans une grande mesure à 100% tout au long du premier confinement pour, par la suite, connaître des modulations. Après la crise sanitaire, un seul agent poursuivra le télétravail à 5 jours par semaine pour des raisons de santé (*M2 : 3%*). Pour d'autres, la réalisation d'un télétravail sera conduite de manière hybride (*M2 : 57%*), l'intensité étant de 2,6 jours par semaine en moyenne au moment de l'enquête. Pour d'autres encore, le télétravail n'aura plus lieu et ne sera pas reconduit à l'issue de cette première expérience de télétravail confiné (*M2 : 17%*) ou sera réalisé de manière très exceptionnelle (*M2 : 23%*) avec quelques jours seulement par mois, et ce pour des raisons évoquées en lien avec les tâches propres à leurs métiers, ou encore pour des raisons de charge de travail sur site ou de moyens humains comme des manques d'effectifs, ne permettant pas d'assurer une présence en continu sur le site (*M2 : 10%*).

Comme évoqué plus tôt, les interviewés évoqueront, pour la majorité d'entre eux, une préférence pour un télétravail hybride et modéré (*M2 : 80%*), d'un à trois jours par semaine. Un télétravail modéré serait en effet plus apprécié, car il permettrait notamment de maintenir

des interactions en présentiel avec les collègues (M2 : 53%). Ainsi, un télétravail à trop forte intensité serait pour les agents synonyme d'une perte de lien avec les collègues de travail, et malgré la présence de comportement de cohésion et de solidarité dans le période de travail à distance, ces derniers évoquent pour la majorité, un besoin d'interaction de face-à-face qui viendrait à manquer en cas de télétravail à trop haute intensité.

« Ça a été plus modéré, mais moi je préfère aussi, je pense que c'est important d'aller au bureau, moi j'aime bien voir les gens en vrai [...]. » (P28, TSH)

Un grand nombre d'agents évoqueront l'organisation de leur rythme de télétravail en fonction des besoins et de l'organisation de leur service (M2 : 93%). Ainsi certains parlent d'une forme de flexibilité entre leurs jours de présence sur site et à domicile pour, par exemple, participer à des réunions, ou en fonction des modulations des plannings de présence (M2 : 30%). Ces agents souhaitent télétravailler en cohérence avec les besoins du terrain (M2 : 77%), où le présentiel prime sur le télétravail, et où une recherche du meilleur compromis est évoquée (M2 : 27%). Selon eux, garder des jours de présence notamment en commun permettrait également de réguler le travail (M2 : 13%). Certains agents évoqueront aussi la nécessité d'être présent sur site en réponse à des manques de personnel et d'effectif, souvent antérieurs à la crise sanitaire (M2 : 10%). Dans cette continuité, des interrogés évoquent la nécessité d'être présents sur le terrain du fait d'une demande du cadre en lien avec une permanence ou un roulement à suivre (M2 : 53%), soit en lien avec les tâches inhérentes à leur métier (M2 : 37%), telles que des tâches d'accueil du public, de formation, d'accompagnement de nouvel entrant, d'impression de documents ou encore de rendez-vous ou réunions devant être réalisés en présentiel. Un agent évoquera une organisation des jours de télétravail dans l'objectif d'assurer une présence moins importante dans les bureaux et accéder à des conditions de concentration sur site plus confortables (M2 : 3%).

« Donc dans la mesure où tous les jours il y a des personnes suffisantes pour accueillir le public physiquement ou au téléphone, on pouvait faire du télétravail, donc on nous a proposé un minimum de deux jours par semaine. » (P9, adjoint administratif)

Certains interrogés décriront un rythme de télétravail en lien avec les moyens techniques pour les réaliser. Ainsi les agents pratiqueront moins le télétravail en fonction de la présence ou non d'un matériel adéquat au domicile pour réaliser leur activité, de la qualité de leur connexion à distance (M2 : 50%).

Enfin, des agents préciseront une organisation de leurs jours de télétravail en lien avec des raisons personnelles (M2 : 80%). Ainsi, certains évoqueront un rythme de télétravail en lien avec leurs besoins personnels notamment d'interactions sociales (M2 : 47%) ou encore en fonction des risques pour leur santé (M2 : 3%). D'autres préciseront également l'influence de leur organisation personnelle (M2 : 47%) notamment au regard de leur organisation familiale pour une meilleure gestion du temps (M2 : 20%) ou pour faire en sorte de ne pas télétravailler lorsque leurs enfants sont au domicile et quand il n'est pas nécessaire de s'en occuper (M2 : 20%). Les agents évoqueront ainsi une volonté de trouver un équilibre et un compromis entre leur travail et cette organisation personnelle (M2 : 30%).

« Alors moi j'aimerais bien continuer comme ça, parce que j'ai trouvé un bon compromis, je peux faire du télétravail le lundi et le vendredi, avec bien sûr la possibilité d'aller sur les sites si jamais j'ai besoin de faire des images, voilà donc exactement comme je suis, et ça vraiment purement pour mon organisation personnelle et familiale. » (P28, TSH)

Un autre facteur d'organisation des jours de télétravail est évoqué par des cadres au travers d'une adaptation de leurs propres jours de présence sur site en fonction notamment de leurs missions d'encadrement et leur souhait d'être au contact de leur équipe (M2 : 63% des encadrants). Ils évoquent en effet une volonté de ne pas reproduire ce qui a pu être vécu lors du télétravail confiné, et souhaitent maintenir une présence sur site pour permettre la régulation des problématiques, mais également pour réaliser des réunions en présentiel ou encore pour pouvoir voir physiquement leurs équipes. Du côté des agents encadrés, ils évoquent également venir sur site avec un rythme qui leur permet de garder un contact avec leur encadrant et assurer une certaine proximité avec leurs besoins (M2 : 10%).

Enfin, de la même manière qu'évoqué en période de télétravail confiné, les agents soulignent un cadre horaire plus souple en télétravail pérenne (M2 : 33%) qui implique souvent de faire des horaires jugés extrêmes, où l'on peut par exemple commencer à travailler beaucoup plus tôt ou finir plus tard que ce qui est fait sur site (M2 : 50%), en évoquant pour certains vouloir rentabiliser l'absence de trajet jusqu'au bureau (M2 : 7%). La charge de travail en période de télétravail apparaît ainsi nettement augmentée avec une perte de repère quant au cadre horaire formel pratiqué sur site.

« C'est un peu chronophage aussi parce que des fois on regarde pas l'heure, on regarde pas l'heure si on a pas fini, bon du fait que je gagne 1h30, 1h15 de transport le soir, je regarde pas l'heure [...] » (P8, adjoint administratif)

2.3. Des conséquences perçues propres aux conditions de travail

2.3.1. Pour l'organisation et les collectifs de travail

Le télétravail est considéré par les agents comme une opportunité de bénéfices pour l'institution ($M2 : 33\%$) notamment au regard de profits financiers éventuels avec des possibilités d'optimisation de locaux comme il a pu être fait dans certains sites d'admissions réduisant le nombre de bureaux en back-office. De même, cette modalité apparaîtrait comme un levier d'attractivité pour le recrutement de nouveaux agents. Lorsque l'on évoque la qualité du travail au niveau du collectif de travail, on note dans le discours des agents l'évocation d'une meilleure productivité grâce à la pratique du télétravail ($M1 : 31\%$; $M2 : 37\%$), parfois perçue comme impactée négativement ($M1 : 31\%$; $M2 : 3\%$). Un des effets positifs perçus par les interrogés est le développement de la digitalisation des métiers et des tâches avec une amélioration des accès à distance offrant parfois la possibilité de réaliser moins de déplacement et donc de favoriser plus aisément le collectif sur site ($M2 : 17\%$). Ainsi le collectif connaîtrait une meilleure dynamique du fait de la digitalisation, facilitant la réalisation de certaines tâches, synonyme de plus de présence physique auprès des équipes. Ainsi la digitalisation permettrait également une meilleure organisation du travail ainsi qu'une plus grande efficacité dans sa réalisation, pouvant offrir un bénéfice pour les soignants sur le terrain, notamment dans le cadre de la gestion des flux d'admission et des flux de patients en salles d'attente dont les dossiers sont préparés et complétés en amont et à destination des personnels des services.

« Le fait d'avoir ces accès à distance, d'avoir permis d'avoir ces accès, finalement j'arrive à voir mes collègues de travail plus souvent qu'avant. Du coup on a réduit de moitié les déplacements. » (P25, ingénieure hospitalier)

Un des effets négatifs pour le collectif qui a pu être évoqué est celui d'un décloisonnement des métiers et des tâches, avec l'observation de phénomènes de glissement de tâches, notamment pour les agents en présentiel pouvant hériter des tâches d'agents à distance ($M2 : 17\%$). De même, certains agents préciseront une modification de l'attribution des tâches, où l'on aura parfois tendance à oublier l'agent en télétravail, une mauvaise circulation de l'information ou des difficultés à être pleinement intégré dans la gestion des projets, pouvant être à l'origine de tensions au sein de l'équipe. À l'inverse, certains évoquent un cloisonnement des métiers et des tâches ($M1 : 23\%$; $M2 : 7\%$). Pour certains encadrants ce cloisonnement isolerait les agents et les réduirait à leur seul poste de travail, leur écran, à distance des autres équipes, missions, tâches et donc projets et opportunités.

« Ça cloisonne, déjà qu'on était déjà assez cloisonné de par les différents métiers que l'on a, là c'est terrible, dès que ça déborde un petit peu de son cadre ah bah c'est plus moi, c'est qui, ah bah j'en sais rien, mais c'est plus moi. » (K7, directeur adjoint)

Il est également mis en lien avec l'évocation d'un effet de dissolution de la responsabilité, impactant la productivité et le collectif, et contribuerait à transformer les agents en « sous-traitants ».

« Moi le constat que je fais c'est qu'on est en train de transformer nos agents en sous-traitants, parce que finalement celui qui est à la maison il a tendance à se recentrer sur son petit périmètre et pas regarder ce qu'il se passe à côté. Donc c'est déjà une tendance de base, mais le télétravail l'accroît je pense. » (K6, directeur)

Des agents évoqueront cependant des difficultés de communication ou une diminution de celle-ci dans le cadre du télétravail (M2 : 33%). En effet la communication est jugée moins bonne, avec moins de filtres, les informations circuleraient moins bien ou avec de la perte. Le collectif de travail est parfois décrit comme impacté par le télétravail. Il serait à l'origine de la détérioration du climat, mais aussi générant une perte de lien entre les différents acteurs de l'équipe (M1 : 23% ; M2 : 28%). Ainsi certains évoqueront une perte d'émulsion du collectif, du versant sympathique du travail au travers du collectif et des échanges informels. Des agents évoqueront des difficultés du fait de la distance physique avec leur encadrement lors de difficultés rencontrées, et du manque parfois de communication et de diffusion de l'information lorsque l'on travaille à distance.

Des encadrants évoquent un management rendu difficile (M1 : 31%) avec la perte du lien avec leur équipe ainsi qu'une perte de visibilité sur le travail effectif des agents, associée à une peur d'être trop intrusif et de franchir certaines limites du privé du fait de la finesse de la frontière entre vie privée et professionnelle induite par cette forme d'exercice.

« On les interroge un peu intrusivement sur la qualité de leur vie, on leur demande, comment se passe la scolarité de leur enfant, qui dans le couple est en télétravail ou pas [...] le télétravail rétrécit forcément cette frontière qu'on le veuille ou non et c'est là qu'il faut être un peu plus attentif quoi. » (K4, attaché d'administration hospitalière)

Les cadres évoqueront également une charge de travail supplémentaire que représente l'encadrement du télétravail en lien notamment avec l'anticipation, l'organisation, la gestion du suivi et du maintien du lien que celui-ci implique (M1 : 31%). On note cependant également l'évocation d'impacts positifs perçus sur le management, liés notamment à une augmentation

de la confiance et de l'autonomie au sein des équipes, un renforcement de l'attention portée aux agents de la part des cadres ainsi que l'usage du télétravail comme un outil de management comme levier managérial, de performance et de cohésion (M1 :15%).

« [...] c'est pour nous un vrai outil managérial et un vrai outil de production, ça nous a permis d'aller plus vite et plus loin. » (K4, attaché d'administration hospitalière)

Dans le cadre de la mise en œuvre du télétravail et notamment dans les conditions de crise sanitaire, les acteurs évoquent l'importance des contraintes et difficultés liées au contexte externe avec notamment la notion de confusion associée aux différentes informations institutionnelles ainsi que gouvernementales associées à une mise en place rapide et parfois confuse du télétravail, sous-tendue par des contraintes sanitaires fortes (M1 :31%).

« Là il faut quand même reconnaître que là la situation est compliquée, parce qu'il y a les consignes et les communications gouvernementales, et il y a les consignes et les communications locales propres à l'institution. » (K7, directeur adjoint)

Enfin, des agents évoqueront des difficultés en lien avec certaines formes d'abus recensés au regard du télétravail avec, pour exemple, des agents qui ne sont plus joignables lorsqu'ils sont en télétravail (M2 : 30%). Des agents décriront notamment leurs inquiétudes quant aux abus d'autres agents qui pourraient être à l'origine de l'arrêt du télétravail pour le service, alors, qu'eux-mêmes, considèrent s'impliquer et travailler à la hauteur de leurs missions.

2.3.2. Pour l'individu

Dans le discours des agents, on note l'évocation du télétravail comme source de meilleures conditions de travail, où l'on peut travailler plus, à son rythme et sans interruption (M2 : 73%), avec un matériel et dans un bureau jugé plus confortable (M2 : 7%). Des interviewés préciseront avoir ainsi une meilleure gestion de leur temps de travail et avoir une plus grande autonomie dans la réalisation de leur activité (M2 : 73%). Les conditions de travail au domicile sont ainsi vues comme plus propices à la concentration (M2 : 47%) avec plus de calme (M2 : 43%), en lien notamment à un meilleur environnement de travail et une absence de sollicitations. De plus, le télétravail est vu comme une modalité qui simplifie et rend plus agréable le fait de se mettre au travail (M2 : 40%), en lien avec un certain confort apporté par le domicile ou encore l'absence de trajet et le gain de temps (M2 : 67%). Par la suite, ils évoquent connaître une amélioration de la qualité de leur travail, notamment en termes de productivité et d'efficacité (M2 : 87%) et soulignent pouvoir travailler de manière plus prolongée et ainsi réaliser un travail plus en profondeur (M2 : 43%). Les agents précisent ainsi faire moins d'erreurs, réaliser des

tâches opérationnelles plus rapidement, et être plus performants sur des tâches de création, des tâches complexes et de concentration. Cette modalité permettrait notamment de réaliser un nombre conséquent de tâches administratives donnant aux télétravailleurs le sentiment d'être plus performants que sur site.

« Donc oui, ils sont plus au calme donc ils ont plus de productivité, et comme moi peuvent aussi plus facilement se mettre au calme pour faire des dossiers un peu plus longs, un peu plus au calme, on retrouve ce principal avantage donc. » (P1, attachée d'administration hospitalière)

Des interviewés évoqueront également apprécier cet éloignement avec le site de travail qui mettrait à distance de conditions de travail jugées parfois difficiles, notamment en lien avec le bruit des bureaux ou encore les possibilités de se concentrer pleinement sans être sollicités par leurs collègues, les supérieurs ou par le public (*M2 : 70%*). Cette modalité est perçue comme permettant d'être à distance du site, du stress et des pressions associées (*M2 : 23%*). Des interviewés préciseront avoir perçu une possibilité à réguler leur charge de travail en lien avec la mise en place du télétravail (*M1 : 8% ; M2 : 63%*). On notera, en ce sens, un éloignement des demandes directes ou des appels téléphoniques, offrant une diminution du phénomène de glissement de tâches caractéristique de la présence sur site, où l'on peut se voir attribuer des activités non prévues, ou encore des sollicitations en lien avec des passages récurrents de collègues ou de supérieurs dans les bureaux générant des demandes intempestives plus fréquentes.

« Au niveau de la motivation c'est la même, après c'est sûr qu'au boulot on a un peu plus de pression parce que voilà on a 36000 personnes qui viennent nous voir, et le téléphone, le machin, voilà, sinon à la maison on est tranquille pour ça, y a plus personne, il y a pas de téléphone, ça c'est vrai qu'on est bien, au moins on est concentré sur notre propre truc, l'objectif qu'on a [...] » (P10, adjoint administratif)

Cependant certains interrogés préciseront également connaître une forme d'augmentation de leur charge de travail du fait du télétravail, cette fois ci avec la réalisation notamment d'horaires extrêmes (*M2 : 80%*). Ainsi, les temps de travail au domicile représentent au quotidien des périodes de travail où la charge de travail est décrite comme plus forte. On constate également ce discours chez des cadres qui évoquent les efforts supplémentaires que cela représente quant à la gestion de leurs équipes à distance, mais également dans le discours d'agents à qui l'on a confié de nouvelles tâches propres au télétravail, en supplément de leurs tâches quotidiennes, et conditionnant parfois le maintien du télétravail.

Un point négatif soulevé par certains agents est la difficulté liée à une autonomie trop extrême et mal gérée (M2 : 17%), pouvant rendre complexe la réalisation de son activité de travail au domicile. Ainsi des agents évoqueront quelques difficultés quant à la gestion de leur temps de travail due à cette autonomie et à l'absence de cadre, notamment horaire. Certains agents expliquent parfois ce surinvestissement par le sentiment de se sentir redevable de pouvoir bénéficier de cette modalité de travail ou du temps gagné, justifiant de travailler plus (M2 : 17%). Des agents préciseront en ce sens réaliser plus d'heures par peur de la perte de cette modalité, et ce, afin de justifier la pertinence de cette pratique et son efficacité. Enfin, des agents appuieront l'importance de cette pratique comme le reflet d'une marque de reconnaissance et de confiance de la part de leur cadre, de leur direction et également de l'institution (M2 : 7%).

« [...] on se sent un petit peu redevable de cet avantage qui nous est attribué donc finalement on passe des journées, des grosses journées..., connecté, et le fait de ne pas être dérangé, le fait d'être dans un environnement calme on est..., il y a moins de stress, de ne pas avoir les trajets pour le travail, il y a moins de stress [...] » (P25, ingénieure hospitalier)

Certains agents évoqueront la contrainte de la dépendance au fonctionnement de leur équipement ou de leur connexion internet au domicile, pouvant être à l'origine d'une perte de productivité ou de temps (M2 : 17%). Ainsi, des agents souligneront avoir de mauvaises conditions de travail au domicile (M2 : 20%) que cela soit en termes d'installation au poste de travail, de confort, pouvant avoir selon certains des conséquences négatives sur la santé (M2 : 7%). Pour certains, le télétravail est perçu comme une source de dépenses, notamment en termes de frais pour assurer une connexion internet, en factures de chauffage ou d'électricité (M2 : 17%). Il apparaît ainsi comme à l'origine de coûts pour l'aménagement du poste de travail et l'achat d'équipements non fournis par l'institution. Dans la même mesure, des agents rappelleront la nécessité d'utiliser leur matériel personnel pour télétravailler, ce qui implique notamment des frais d'achat ou d'entretien notamment vis-à-vis des ordinateurs familiaux. Quelques agents évoqueront des effets négatifs liés à l'absence ou à un manque de connaissance dans le domaine numérique pouvant rendre parfois difficile la réalisation de leur activité de travail (M2 : 10%). D'autres évoquent comme effet positif perçu le développement de compétences notamment numériques que la situation de télétravail implique. Enfin, plusieurs interrogés évoqueront un certain avantage à exercer en télétravail du fait de l'entrée proche dans

une transition vers la retraite et perçoivent cette modalité comme confortable et cohérente pour préparer cette transition (M2 : 13%).

3. La supervision, le pilotage de l'activité et les inégalités perçues

Dans cette nouvelle section de résultats, nous abordons plusieurs sous-thèmes se référant à la question de la relation de supervision (III.3.1.), au travers de la communication avec la hiérarchie (III.3.1.1.) ainsi que du soutien social et de la proximité perçus (III.3.1.2.). Par la suite nous présentons des résultats relatifs au pilotage de l'activité dans le cadre du télétravail (III.3.2.), par le biais du suivi de l'activité et du pilotage du télétravail (III.3.2.1.) et des résultats attendus en télétravail (III.3.2.2.) ; pour enfin décrire les éléments propres aux accords et inégalités perçus au regard de ces pratiques (III.3.3.).

3.1. La relation de supervision dans le cadre du télétravail

3.1.1. La communication avec la hiérarchie

Dans le discours des agents, on note que la hiérarchie a cherché à maintenir la communication au travers de différents moyens. Certains acteurs évoquent la perception d'une volonté de la part de leur encadrement d'offrir un soutien et de maintenir une certaine proximité. Ces derniers ont pu tenter de maintenir le lien, le collectif, au travers notamment de la réalisation plus régulière de réunions, de prise de nouvelles, de disponibilité accentuée ou de diffusion de l'information (M2 : 60%).

La communication s'est donc vue, au sein de certaines équipes, maintenue et quelques fois renforcée par un usage majeur des technologies de l'information et de la communication.

« Au niveau de l'équipe, il a fallu un temps d'adaptation, évidemment, mais via les réunions, les réunions téléphoniques, les Zoom, le lien a toujours été maintenu pour le travail, peut-être plus qu'en présentiel [...] » (P25, ingénieure hospitalier)

Cependant, une forme de désorientation et de perte de repères liée à la situation même d'urgence a pu être soulignée (M2 : 20%). En effet, selon des agents il s'est avéré difficile pour certains encadrants de maintenir la dynamique d'équipe et le lien avec celle-ci, avec une perte notable de communication, d'échange d'informations sur des dimensions formelles, mais aussi informelles (M2 : 30%).

« Au niveau du collectif de travail, de l'équipe, on n'a pas gardé de dynamique avec ma responsable et mes collègues [...]. Donc on a eu, on a eu un peu une fracture en fait de l'équipe à ce moment-là, malheureusement. » (P28, TSH)

Dans le contexte d'après la crise, certains interviewés évoquent pouvoir contacter leur supérieur en cas de soucis tout en restant relativement autonomes le reste du temps (M2 : 20%). Un cadre pratiquant le télétravail soulignera la difficulté évoquée de la part d'un agent de son équipe ne télétravaillant pas, et ressentant des craintes et une forme d'isolement du fait de l'absence de proximité de son cadre (3%).

« Il me dit son ressenti c'est qu'il préfère quand je suis là, je pense qu'il se sent plus isolé, et que lui, du fait de sa fonction, il a un peu peur de perdre du coup des informations, parce que comme je suis plus loin..., d'habitude on partage, il entend les conversations, je lui dis immédiatement à tiens j'ai eu ça, ou il va se passer ça, il y a eu ça, il y a eu ça, et ça ce sont des informations... c'est à la volée qu'il les a, et là du coup je pense qu'il a peur. » (P21, cadre de santé)

Du côté de l'encadrement, une volonté de rester en contact et de solliciter les agents de la même manière que lorsqu'ils étaient sur site est soulignée (M2 : 25% des encadrants), avec une demande à leur égard de rester au maximum joignables. Certains agents et cadres évoqueront une meilleure qualité de la communication en présentiel, et une diminution de la réactivité des échanges lorsque leurs équipes sont en télétravail (M2 : 10%). En ce sens, des encadrants évoquent l'importance de garder des jours de présence sur site pour rencontrer leur équipe, et réduisent ainsi, dans cette optique, leur nombre de jours de télétravail initial (M2 : 38% des encadrants). Enfin, les réunions semblent reprendre leur cours sous plusieurs formats, soit exclusivement en présentiel, soit sous une modalité hybride. Un agent évoquera cependant une absence de réunion ou de contact entre son équipe et sa hiérarchie tout en précisant que cela correspondait à un fonctionnement antérieur similaire (M2 : 7%).

3.1.2. Le soutien social et la proximité perçus

Pendant la crise sanitaire, certains agents évoqueront, concernant leur hiérarchie, avoir perçu un certain soutien et une proximité (M2 : 70%). Ainsi des cadres ont été perçus comme présents, au regard notamment de comportements tels qu'une aide proposée quand on rencontre une difficulté, une attention particulière portée aux risques liés au confinement notamment sur le sujet de l'isolement, une prise de nouvelles sur le plan formel ou informel ou encore un maintien du contact quotidien ou régulier.

« Ça s'est très bien passé, très, très bien, très bien parce que on a cette fluidité avec le cadre qui fait qu'on communique énormément [...] » (P3, adjoint administratif)

On notera également l'évocation de comportements de soutien perçu en lien avec une diffusion effective de l'information, une bonne gestion des plannings, une présence rapprochée pour les nouveaux entrants, ainsi que des attitudes de réassurance pour préparer, anticiper et former à la situation. Cependant des agents peuvent également évoquer des défaillances dans ce soutien (M2 : 30%) au regard notamment d'une perte de communication ou d'une absence de diffusion d'informations. Ainsi, plusieurs agents ont pu évoquer se sentir livrés à eux-mêmes, sans information ou communication formelle sur la situation et la conduite à tenir quant à l'organisation et la réalisation du travail.

« Je pense qu'au départ ça n'a pas été bien géré mais parce que ma responsable ne savait pas comment gérer ça et je pense qu'elle était vraiment prise dans un torrent d'informations [...] » (P28, TSH)

Après la crise sanitaire, dans le discours des agents on note la dimension de soutien et de proximité perçue (M2 : 73%) qui passerait notamment au travers d'une autonomie et d'une confiance accordée par l'encadrement (M2 : 47%), ainsi que par une communication efficace (M2 : 17%), qui n'est pas rompue par la distance. Certains agents évoqueront que, malgré une distance physique, la présence des managers se fait ressentir par une disponibilité notamment par téléphone et par mail, ou par une réactivité dans la gestion des procédures (M2 : 23%). Ces derniers évoquent également l'importance du rôle de l'encadrement, perçu comme un garant du cadre de la mise en œuvre de ces pratiques (M2 : 10%), et qu'une hiérarchie favorable à cette modalité rendra notamment plus efficace sa mise en œuvre (M2 : 3%). Pour certains agents, on notera l'évocation de difficultés ressenties vis-à-vis du soutien et de la proximité managériale perçue (M2 : 43%). Ils énoncent ainsi une absence de reconnaissance, une autonomie extrême, une absence de management et de management de proximité, de faibles liens, des tensions ou encore une absence de réactivité dans les échanges et une nécessité d'être proactif pour pouvoir accéder à certaines informations.

« On a une supérieure hiérarchique directe et une directrice de pôle. On a très peu de réunions, en fait on les contacte quand on a besoin, mais sinon on a très, très peu de contact avec notre encadrement. » (P12, assistante médico-administrative)

Du côté des cadres il sera évoqué des difficultés quant à la gestion du temps de travail des agents (*M2 : 13% des encadrants*), et des difficultés à gérer les problématiques du terrain lorsqu'ils sont eux-mêmes en télétravail (*M2 : 13% des encadrants*).

« J'ai toujours des problèmes logistiques, donc forcément en étant en télétravail je ne peux pas les gérer, et donc à moi d'être organisée avec mon équipe pour que mon équipe prenne la relève, mais bon c'est pas toujours très confortable. » (P28, TSH)

Certains encadrants évoqueront également la perte importante des signes d'alerte des difficultés individuelles qui étaient perceptibles grâce à la proximité physique, ainsi que des difficultés liées à l'intégration des nouveaux recrutés souvent jeunes et avec qui le lien peut difficilement se construire (*M1 : 23% ; M2 : 38% des encadrants*).

« Y en a des nouveaux qui viennent et qui font l'effort de venir régulièrement même s'ils rencontrent pas grand monde en tout cas ils ont des contacts avec la réalité, et il y en a qu'on a jamais vu depuis l'embauche. » (K7, directeur adjoint)

3.2. Le pilotage de l'activité de télétravail

3.2.1. Le suivi de l'activité et pilotage du télétravail

En période de crise, du côté du suivi et du contrôle de l'activité, les interrogés mentionnent un sentiment marqué d'autonomie dans la réalisation de leur activité malgré la continuité des échanges et des réunions de travail permettant de réguler la continuité de l'activité (*M2 : 57%*). En effet, peu d'agents évoquent un pilotage formel de l'activité, propre à la situation de télétravail, avec notamment des comptes-rendus ou des objectifs précis à remplir ou des horaires spécifiques à respecter (*M2 : 10%*). Après la crise sanitaire, les encadrants semblent modifier leur accompagnement et leur suivi du télétravail. On constate ainsi la mise en place d'une communication repensée sous un format « hybride » avec la mise en œuvre de réunions à distance et/ou en présentiel, une volonté de garder des jours de présence sur site pour être au plus proche des équipes et un souhait de garder le même niveau de contact avec les équipes (*M2 : 50%*).

Certains encadrants évoqueront cependant des difficultés (*M2 : 37% des encadrants*) notamment face à la gestion de problématiques à distance et l'absence de proximité physique, la gestion des nouveaux entrants et la gestion du suivi du temps de travail des agents. Certains agents évoqueront également ressentir des difficultés du fait de la gestion de leur encadrement (*M2 : 30%*), en lien notamment avec des difficultés d'accès aux informations ou d'absence de

réactivité, une autonomie extrême ou une absence générale de présence et d'échange avec la hiérarchie.

« [...] ça manque un peu de contact, le contact pas forcément verbal, mais de contacts par mail, parce qu'il y a des questions parfois que j'ai besoin de résoudre [...] ou que j'ai besoin d'un accord de responsable en fait pour prendre des décisions, et là ça rame un peu [...]. » (P5, adjoint administratif)

Dans le cadre de cette nouvelle phase, des procédures institutionnelles ont été mises en place permettant de mettre en discussion et en négociation le régime de télétravail qui peut être accordé (accord-cadre, rédaction de plan de mise en œuvre du télétravail au sein des directions, formulaire de demande de télétravail...). Dans le discours des agents, on note que cette période est marquée, malgré l'apparition de premiers cadres formels, par une grande variabilité des pratiques entre les différents services et agents qui est à l'origine d'une inégalité marquée des pratiques entre les différentes directions (*M2 : 43%*). En effet, les règles, les accords et l'accompagnement du télétravail apparaissent comme dépendant grandement des encadrants et des directions en charge des équipes. Par exemple, une gestion par plannings est parfois mise en place, ou un cadre horaire formel peut-être imposé plus ou moins strictement (*M2 : 17%*) ou absent (*M2 : 27%*). Parfois encore, des encadrants demanderont à certains agents de réaliser des tâches exclusivement en télétravail, tâches pour lesquelles le maintien du télétravail est conditionné (*M2 : 20%*).

« Mais nous de toute façon on a cet objectif, si on remplit pas cet objectif des 300 anomalies par jour ça saute, c'est le deal. » (P8, adjoint administratif)

De même, pour certains agents, les encadrants mettent en place un pilotage formel de leur activité de télétravail, avec le positionnement d'objectifs parfois journaliers et de comptes-rendus de l'activité (*M2 : 50%*), qui, parfois, connaîtront un assouplissement allant pour certains jusqu'à disparaître (*M2 : 7%*).

« [...] au début j'en avais besoin pour..., ça m'a permis de re-clarifier les activités, pour amorcer la chose, que chacun se dise qu'il avait des missions à accomplir, et cetera, maintenant ça va de soi. Il fallait ce temps de mise en place. » (P17, cadre de santé)

Ainsi, cette période fait état de pratiques très diverses en matière d'accompagnement du télétravail et de son cadre d'exercice. Au regard de cette volonté de reprise en main du suivi du télétravail par le management, les agents évoquent majoritairement le maintien d'une forme d'autonomie accordée, permettant une meilleure organisation et une gestion de leur temps de

travail jugées bénéfiques et appréciables. Certains agents évoqueront une augmentation de la charge de travail en lien avec leur activité de télétravail (*M2 : 10%*) mais qu'ils disent accepter au regard des bénéfices que procure la pratique.

Des cadres préciseront de plus, la difficile gestion du temps de travail avec une difficulté à faire respecter un cadre horaire souvent transgressé (*M2 : 25% des encadrants*). On notera que certains d'entre eux font le choix, selon certains agents, de ne pas imposer de limites ou de cadre horaire et n'encouragent pas à un rythme ou à une rigueur particulière dans la tenue de celui-ci (*M2 : 27% des encadrants*). Ils souligneront des impacts du télétravail propres à leur manière d'accompagner leur équipe avec l'émergence d'une crainte à pratiquer le télétravail, des difficultés à manager et une perte de moyens pour suivre et piloter l'activité de travail (*M2 : 63% des encadrants*). Des effets tels que des difficultés de communication sont mis en avant, notamment en lien avec la difficulté majeure à joindre les agents, un ralentissement notable des échanges et réponses ainsi que le renforcement d'une certaine culture du mail et de la modalité « réunion » pour échanger (*M1 : 31%*). Ils souligneront des difficultés liées au défaut de matériel des agents à leur domicile ne leur permettant pas de réaliser pleinement leurs tâches, ainsi que la mise à mal de la confiance envers certains agents qui adoptent parfois des comportements d'évitement, ainsi que des effets de glissement de tâches.

« C'est vrai que au vu de cette difficulté, on a..., ça arrive, on a des personnes qui nous sollicitent parce que les autres ne sont pas joignables [...] c'est double pour nous, à la fois mentalement, nous on n'arrive pas à joindre les gens, et, mais les autres directions qui essayent de les joindre bah n'y arrivent pas parce que... et donc nous appelle pour nous donner du travail, c'est un petit peu difficile. » (K2, directrice des soins)

3.2.2. Les résultats attendus en télétravail

Dans le cadre de l'analyse des résultats attendus dans le cadre du télétravail et au regard des tâches décrites en amont, nous avons pu recueillir 731 entrées différentes. Nous avons, au regard de ces différentes modalités énoncées, regroupé un total de 12 types de résultats attendus différents, associés à une fréquence d'apparition (**Tableau 20**).

Nous pouvons ainsi mettre en avant la présence prédominante d'un type de résultat associé à la continuité de l'activité (44,7%). En effet, près de la moitié des fiches de télétravail renseignées nous indiquent que le principal résultat attendu au regard des tâches réalisées en télétravail est celui de voir l'agent mener à bien ses missions afin que le service puisse assurer son fonctionnement habituel malgré un travail à distance. Ensuite, c'est l'indication d'un certain

nombre de cas traités qui apparaît (14,9%), avec par exemple la description d'un nombre de dossiers, de lignes d'anomalies ou de comptes-rendus tapés, qui fixe l'objectif à atteindre au cours de la pratique du télétravail des agents.

Tableau 20 : Proportion des différents types de résultats attendus en télétravail

TYPES DE RÉSULTATS ATTENDUS (%)			
Continuité de l'activité	44,7%	Amélioration de la QVT	4,5%
Nombre de cas traités	14,9%	Qualité du travail identique	3,0%
Tableau et reporting	7,9%	Disponibilité	2,2%
Échanges/réunions régulières avec cadre	7,5%	Amélioration de la qualité du travail	2,1%
Amélioration de la productivité	6,2%	Amélioration de la prise en charge patient	1,5%
Délais respectés	5,5%	TOTAL	100%

Ensuite, on note l'apparition de la réalisation et de la transmission au supérieur hiérarchique de tableau de bord, de reporting (7,5%) assurant la traçabilité de l'activité de l'agent, ainsi que la mise en place d'échanges et de réunions régulières avec celui-ci, portant sur la réalisation de ses activités (7,9%). Il est possible de constater, par la suite, la description d'attente de résultats au travers de l'amélioration de la productivité de l'agent en télétravail (6,2%) avec par exemple une augmentation du taux de frappe de courrier, ou une diminution du taux de rejet des dossiers soumis. Par la suite, les résultats attendus évoqués se rapportent à un respect du délai des missions confiées (5,5%) puis une amélioration de la qualité de vie au travail des agents (4,5%) avec l'évocation d'une meilleure concentration ou encore d'une diminution de la fatigue.

Par la suite, les résultats que l'on note comme attendus dans le cadre de la pratique du télétravail correspondent à une production du travail d'une qualité égale à un travail sur site (3,0%), suivie dans des proportions plus faibles à une disponibilité maintenue et renforcée (2,2%). Enfin, il est également évoqué une attente de résultats quant à l'amélioration de la qualité du travail (2,1%), avec des tâches menées visant à effectuer des contrôles qualité, à améliorer les process de travail ou à les fiabiliser. Pour finir, on note une attente de résultats en lien avec une amélioration de la prise en charge de patients (1,5%) avec, par exemple, une plus grande fluidité des admissions.

Lorsque l'on observe les types de résultats attendus en télétravail en fonction du grade des agents (**Tableau 21**), on constate pour pratiquement tous les grades, que les résultats attendus dans le cadre de la réalisation du travail correspondent à la continuité de l'activité. Cette modalité est notamment marquée pour de nombreux adjoints administratifs (69), les ingénieurs hospitaliers (70) ou encore les attachés d'administration hospitalière (40).

Tableau 21 : Nombre de types de résultats attendus en fonction des filières et des grades

FILIÈRES / GRADES	TYPES DE RÉSULTATS ATTENDUS										
	Continuité de l'activité	Nombre de cas	Reporting	Échanges cadres	Productivité améliorée	Délais respectés	QVT améliorée	Qualité maintenue	Disponibilité	Qualité améliorée	Prise en charge patient
Filière administrative											
Adjoint administratif	69	58	20	15	16	15	12	2	4	7	2
Assistant médico-administratif	26	19	1	8	13	8	5	-	4	1	3
Attaché d'administration hospi.	40	6	2	2	2	6	1	8	4	1	1
Adjoint des cadres	7	-	-	2	-	-	1	1	-	-	-
Assistant de prévention	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Stagiaire	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Apprenti	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Filière technique											
Ingénieur hospitalier	70	9	11	9	4	2	6	2	-	4	3
TSH	34	4	5	6	1	-	-	1	1	-	1
Ingénieur hospitalier en chef	6	1	-	1	1	-	1	-	-	-	1
Filière de soins											
Cadre de santé	23	9	9	4	4	4	4	5	2	1	-
Infirmier en soins généraux	12	-	-	-	2	4	2	1	-	-	-
Praticien Hospitalier	8	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Cadre supérieur de santé	2	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-
MERM	2	2	-	-	1	1	1	-	-	-	-
Technicien de laboratoire	2	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
Aide-soignant hospitalier	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Préparateur en pharmacie	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Interne	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Orthophoniste	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Médecin coordinateur	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pharmacien	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sage-femme	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Psychomotricien	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Déticienne	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Filière socio-éducative											
Assistante sociale	3	-	2	1	-	-	-	-	1	-	-
Psychologue	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cadre socioéducatif	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Éducateur des jeunes enfants	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
Assistant socio-éducatif	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Filière ouvrière											
Agent de maîtrise	2	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-
Ambulancier	2	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-
Agent d'entretien qualifié	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL = 731	327	109	58	55	45	40	33	22	16	15	11

Lecture : Les résultats attendus en télétravail de 69 agents adjoints administratifs sont en lien avec la continuité de l'activité

Par la suite, c'est la réalisation d'un nombre fixé de tâches qui apparaît prédominante, notamment pour les adjoints administratifs (58) et les assistants médico-administratifs (19). La réalisation d'un reporting de l'activité est aussi présente, notamment pour les adjoints administratifs (20) et les ingénieurs hospitaliers (11). Les échanges avec le cadre apparaissent plus représentés chez les adjoints administratifs (15), les ingénieurs hospitaliers (9), ainsi que les assistants médico-administratifs (6).

Enfin, on constate que les types de résultats tels que la productivité améliorée ou encore le respect des délais concerneront plus souvent des adjoints administratifs (16, 15) et des assistants médico-administratifs (13, 8). L'énonciation précise de résultats attendus semble plutôt concerner des métiers de la filière administrative et technique qui apparaissent, de plus, nettement plus représentés.

3.3. Des accords et des inégalités perçues

En période de télétravail confiné et au sein de certains services, une présence sur site a dû être assurée, et certains critères d'éligibilité au télétravail ont pu être positionnés, par les directions ou les encadrants, afin de déterminer les agents pouvant réaliser leur activité à distance et ceux devant rester sur site. Ainsi, deux principaux critères pour se voir accorder le télétravail ont pu être avancés pour ces services spécifiques : celui d'avoir des enfants et celui d'être une personne à risque au regard du virus. Cette organisation aura, dans certains services, un impact notable sur des tensions entre les agents d'une même équipe et participera à la détérioration d'un climat déjà altéré (M2 : 17%).

« [...] après je sais que pas tout le monde fait du télétravail, alors pourquoi ça je ne sais pas..., ça c'est je pense au bon vouloir du cadre, c'est ça ou de la direction. Ça je trouve ça pas trop bien quand même, ça créé des inégalités, c'est ce qui s'est passé au tout début nous..., quand nous, notre équipe, nous trois on est parti avec l'ordi sous le bras et que l'on a fait du télétravail, et que dans notre propre service il y en a certain qui n'en faisait pas, on a senti que quand on est revenu au mois de mai..., la douche froide hein, ils étaient pas..., ils nous l'ont fait bien comprendre que c'était pas normal que pas tout le monde ait pu faire le télétravail. » (P3, adjoint administratif)

Dans le cadre de la mise en place de manière plus stabilisée, on note la grande variabilité des accords quant à la pratique du télétravail, et des négociations mises en œuvre au sein de l'institution. Ainsi, même si une procédure réglementaire mise en place à l'issue de la crise permet de formuler une demande de télétravail dans une limite de 3 jours de télétravail par

semaine, hors situation particulière, c'est au cadre et à la direction à laquelle il appartient que revient la possibilité d'accorder ou non cette pratique et ses modalités. Concernant le nombre de jours accordés, on note que dans certaines directions il est accordé un nombre maximum de jours allant de 1 à 3 jours de télétravail (M2 : 50%). Ce nombre de jours est notamment assimilé à une règle où le cumul et/ou le report de jour télétravaillés non pris n'est pas possible (M2 : 10%). Au-delà de cette condition, l'accord du télétravail semble se faire sur des critères fixés par le cadre ou la direction (M2 : 47%). On retrouve notamment des autorisations de télétravail basées sur des critères de confiance et d'autonomie des agents. Dans une autre mesure, le télétravail peut parfois être accordé selon des modalités qui conditionneront le maintien de la pratique, où des agents doivent réaliser exclusivement certaines tâches ou réaliser une charge de travail de grande ampleur pour justifier et prouver que le travail est fait dans les règles, effectif et efficace. Certains agents évoquent ainsi avoir dû négocier de manière poussée avec leur cadre afin d'accéder au télétravail (M2 : 7%), et ce, auprès notamment de directions ou de cadres pouvant être réticents.

« Nous de toute façon en télétravail, on nous a dit que c'est pas notre propre boulot qu'on doit faire, ce sont automatiquement les anomalies, voilà, donc on sait que..., il faut faire tomber les anomalies [...] » (P10, adjoint administratif)

Ainsi, au sein de certains services, on note des décisions décrites comme arbitraires (M2 : 30%) prises par des directions ou des cadres refusant la mise en œuvre de ces pratiques. Il apparaît ainsi une grande variabilité entre des directions « pro-télétravail » et des « anti », où en fonction de l'appétence des cadres et de leur envie de développer ces pratiques, celles-ci sont accordées et investies. On relève ainsi la perception d'une forme marquée d'inégalité (M2 : 23%), parfois difficilement vécue par les agents, entre des services à qui l'on refuse le télétravail, et d'autres où on l'autorise dans un cadre plus ou moins strict, et ce, sans parfois présenter des raisons qui apparaissent claires ou cohérentes avec le contexte de travail, les métiers ou les tâches réalisées.

« [...] ça dépend de l'encadrement, l'intérêt que met l'encadrement à cette façon de travailler, moi c'est ce que je ressens un peu. Et pourtant mon ancienne cadre elle n'était pas..., moi elle m'avait dit [...] moi je suis pas contre le télétravail mais je suis pas pour non plus [...]. » (P5, adjoint administratif)

On notera également l'émergence de tensions au sein d'équipes, que certains cadres précisent difficiles à gérer (M2 : 25% des encadrants), portant notamment sur des

revendications quant aux nombres de jours acquis, ou encore sur des règles de jours de présence que certains agents trouvent incohérentes avec leur organisation personnelle.

Enfin, de nombreux agents décriront le télétravail comme révélateur et générateur d'inégalités entre les individus (*M2 : 37%*) au regard des accords et modalités de mise en œuvre de ce télétravail, du cadre et des règles imposées, ou encore de la variabilité dans le contrôle et l'accompagnement du télétravail qui apparaissent grandement dépendants de la posture des directions et des cadres vis-à-vis de la pratique. En ce sens, certains cadres évoquent lutter contre les inégalités (*M2 : 38% des encadrants*), notamment en décrivant de manière claire des critères d'éligibilité ou de conditions donnant accès à cette pratique. Certains encore feront le choix de ne pas autoriser le télétravail à de nouveaux entrants (*M2 : 25% des encadrants*) ou mettront en place ces pratiques après une discussion et un accord avec les équipes (*M2 : 13% des encadrants*). De la même manière, le protocole de demande de télétravail, à remplir en accord et après échange avec le cadre, apparaît pour les agents comme une opportunité de décrire en détail les tâches qui seront faites, le nombre de jours accordés, et ce, afin d'être au plus proche du terrain et de l'activité de travail (*M2 : 13%*).

4. Les relations professionnelles et les collectifs de travail

Afin de traiter de la question des relations professionnelles et des collectifs de travail, nous abordons nos principaux résultats au regard de la communication au sein des équipes de travail dans le cadre des pratiques de télétravail (**III.4.1.**), ainsi qu'au travers des conséquences de ces pratiques sur la dynamique d'équipe (**III.4.2.**).

4.1. La communication au sein des équipes de travail

Lorsque la communication au sein des équipes de travail, lors de la période du télétravail confiné est abordée, les interviewés évoquent en grande majorité une volonté de rester en contact (*M2 : 77%*), et ce, au travers de l'utilisation de divers outils de communication. Ainsi, on note l'utilisation renforcée d'outils classiques tels que le téléphone, le mail, auxquels s'ajoutent, de plus ou moins nouveaux outils de communication qui ont pu apparaître dans le quotidien de travail des agents, tels que l'utilisation massive de chats, d'outils de visioconférence, de messageries instantanées et de fichiers partagés.

« Avec l'équipe du bureau des entrées [...], on s'appelait souvent, même ma cadre on s'appelait souvent pour des soucis..., il n'y avait pas de problème de ce côté-là [...], on restait bien en contact. » (P7, adjoint administratif)

Ces utilisations répondraient aux limites des boîtes mail de l'institution, et représenteraient un réel moyen de s'organiser et de rester en lien avec son équipe. Elles seraient également un moyen de recréer de la convivialité entre les agents, avec parfois une utilisation hors du cadre formel du travail (M2 : 10%). Certains agents évoqueront une plus grande aisance à maintenir et à faire vivre le lien entre l'équipe quand celle-ci fonctionnait et communiquait déjà bien en amont de la crise (M2 : 17%). D'autres souligneront la nécessité d'un apprentissage et d'un temps d'adaptation pour prendre en main et utiliser efficacement ces outils (M2 : 33%), qui pourront parfois être jugés complexes, mais qui, pour la majorité, seront progressivement intégrés aux pratiques de travail. On évoquera ainsi des difficultés pouvant apparaître en lien avec les appétences et les compétences plus ou moins avancées des agents envers ces outils pouvant rendre parfois contre-productif leur utilisation (M2 : 7%).

Cette nouvelle modalité de communication est vue par certains agents comme chronophage, générant une dissolution et une perte, ou même un dédoublement de l'information du fait parfois de la multiplication des canaux utilisés. Celle-ci est également perçue comme une opportunité de contrôle et de surveillance, et dont l'utilisation peut apparaître inutile si tous les agents de l'équipe n'y adhèrent pas totalement. Concernant le volume et l'efficacité des communications, les agents évoquent une augmentation de la communication (M2 : 17%) avec une utilisation massive du téléphone et de la visioconférence jugés plus efficaces pour s'organiser (M2 : 10%). Ainsi la communication est jugée maintenue et soutenue avec une certaine réactivité dans les échanges (M2 : 33%). Selon les interviewés, les communications se seraient cependant, pendant cette période, recentrées sur une dimension plus formelle, avec par exemple beaucoup moins d'éléments d'échange sur la situation personnelle de leurs collègues.

« [...] je crois que j'ai eu l'équivalent de 48 heures de communication un truc comme ça sur le forfait, et ça ne compte pas les What's App ou les Skype. Donc on était en lien, il y a eu beaucoup, beaucoup de communication, ça plus les mails, c'était vraiment complet. » (P24, ingénieur hospitalier)

Dans le cadre d'un passage à un télétravail hybride, au sein des équipes de travail, on note le maintien d'un souhait de rester en contact (M2 : 50%) au travers des outils de communication préalablement utilisés en période de télétravail confiné. Ainsi les agents ont intégré à leur routine l'utilisation de la visioconférence pour la réalisation de réunions à distance. Ils évoquent également pouvoir maintenir le contact et leur dynamique d'équipe grâce à l'utilisation de ces outils, notamment du téléphone et des logiciels de visioconférence. En termes de volume et d'efficacité des communications, des agents constatent une augmentation de leur

communication au sein de l'équipe avec notamment pour objectif de favoriser la transmission des informations (M2 : 13%). Ainsi la communication est décrite comme maintenue et soutenue (M2 : 27%), avec pour certains, des contacts quotidiens avec leurs collègues. Certains agents évoqueront que la communication en face-à-face apparaît cependant plus efficace, avec une communication à distance perçue comme moins rapide avec des interactions plus limitées (M2 : 50%).

« Donc après on a développé aussi des outils de communication grâce à des applications What's App, Slack... donc on a installé ça sur notre poste. C'est bien, c'est pratique..., bon, c'est pas la vraie vie quoi. Ça limite les interactions. » (P28, TSH)

Selon les interviewés, les communications se seraient cependant recentrées sur le formel (M2 : 37%). Elles apparaissent ainsi efficaces pour des communications propres à de l'organisation, du travail en équipe via des visioconférences. Pour des interactions informelles, certains agents évoquent dissocier l'utilisation des outils professionnels pour le travail et avoir mis en place des moyens de communication parallèles pour des communications informelles, avec parfois des rencontres en dehors des horaires de travail avec les collègues avec lesquels ils ont le plus d'affinités et qu'ils ne voient plus autant sur site (M2 : 13%). Les agents précisent également observer un gain de temps du fait d'un temps moins important passé dans des discussions informelles (M2 : 23%).

4.2. Des conséquences sur la dynamique d'équipe

Au cours de la période de crise sanitaire, l'équipe et son fonctionnement ont dû être modifiés. Certains agents évoqueront des impacts sur le process de travail et son organisation avec une forme de glissement de tâches sur les agents présents sur site ou encore la perte d'effectif du fait d'agents appelés en renfort sur le terrain notamment en tant qu'anciens soignants (M2 : 20%). Par la suite, une partie des acteurs évoqueront le maintien des réunions d'équipe (M2 : 40%) tout en soulignant la difficulté à créer du lien dans cette situation d'urgence (M2 : 7%) notamment du fait d'une surcharge liée au cumul du travail, de la gestion des enfants au domicile et de l'urgence de la situation faisant passer l'informel au second plan. De plus, il est également souligné l'impact pour les nouveaux entrants dont l'intégration a pu être difficile à gérer à distance (M2 : 23%). Ainsi, il serait, selon certains agents, nettement plus facile de réaliser son activité de travail en télétravail quand on a de l'ancienneté sur le métier et le poste que l'on occupe. Enfin, de nombreux agents évoqueront également le risque d'un sentiment d'isolement au regard du collectif de travail, mais également vis-à-vis du site physique et des

bureaux (M2 : 57%). Ils soulignent en effet une mise à distance sociale au regard notamment du manque de moments informels avec leurs équipes de travail.

Dans certains cas, des acteurs évoquent un éclatement, une fracture du collectif, prenant parfois la forme de conflits au sein d'équipes (M2 : 27%). Ainsi quelques équipes ont pu connaître des tensions pendant la période de télétravail confiné et lors du retour sur site. Ces difficultés sont expliquées par les agents notamment au regard d'une absence de communication, de réunions et d'une perte d'information pour les agents en télétravail vis-à-vis de ceux restés au sein des bureaux. De plus, on notera des formes de reproches et de stigmatisation des agents partis en télétravail au regard de ceux restés sur site, avec notamment une valorisation des agents n'ayant pas télétravaillés (M2 : 17%).

« [...]dans notre propre service il y en a certains qui n'en faisait pas, on a senti que quand on est revenu au mois de mai..., la douche froide hein, ils étaient pas..., ils nous l'ont fait bien comprendre que c'était pas normal que pas tout le monde ait pu faire le télétravail. » (P3, adjoint administratif)

On notera également l'évocation de critères d'éligibilité des agents pouvant télétravaillés ou non, en fonction notamment de leur situation familiale ou de leur situation de santé, la répartition est décrite comme arbitrée par les encadrants et à l'origine parfois de tensions dans les équipes. De plus, certains agents évoqueront en ce sens une certaine culpabilité vis-à-vis des agents qui ont dû rester sur site.

Au-delà de cette fracture, on peut donc voir apparaître dans les discours des interviewés l'évocation de fortes inégalités entre les agents et les collectifs de travail (M2 : 20%). Ces inégalités porteraient notamment sur les disparités existantes, entre les agents en télétravail et les agents sur site, en termes de communication, de tâches confiées et d'une sollicitation parfois plus importante des agents sur site. Au regard de cette situation particulière, on recense cependant le renforcement ou l'apparition de comportements de solidarité et de coopération au sein des équipes de travail (M2 : 57%). En effet, on notera l'installation d'une forme de soutien amplifié au regard des collègues de travail de son équipe, des autres services, mais également des nouveaux entrants. Ainsi les agents agissent en apportant leur aide à leurs collègues en difficulté, en renforçant leurs communications, en répondant aux questions ou en cherchant des solutions en collaboration. On recense notamment ce type de comportements envers des agents moins compétents avec les outils numériques, les outils de communication, ou encore lors de l'installation et l'utilisation de postes de travail et des nouvelles plateformes de travail à distance.

Après la période de crise sanitaire, pour plusieurs agents interrogés, la dynamique d'équipe est perçue comme bonne, du fait d'un bon climat antérieur et à la présence de personnalités impliquées et motivées (M2 : 40%). Cependant au sein de certaines équipes, on recense dans le discours des agents à nouveau une forme de fracture du collectif (M2 : 20%) avec des climats difficiles, porteurs de nombreuses tensions. Certains agents évoquent notamment que les conflits au sein de l'équipe génèrent une absence de plus-value à être présent sur site, qu'en télétravail. Le télétravail apparaît ainsi pour certains comme un moyen d'échapper au collectif détérioré.

Des tensions peuvent être décrites souvent antérieures à la mise en place du télétravail, mais également parfois renforcées par cette pratique. Malgré cela, les comportements de solidarité et de coopération que l'on avait préalablement mis en valeur lors de la période de télétravail confiné apparaissent toujours de rigueur (60%) même si moins récurrents du fait d'une diminution des difficultés qui avaient pu émerger avec l'instauration notamment de nouveaux outils, ou de la mise en place rapide du télétravail. On note cependant des comportements d'aide évoqués entre les agents d'une même équipe ou entre des services, et ce notamment en lien avec des compétences particulières ou des connaissances telles que des connaissances numériques. Il peut aussi être mis en avant des comportements d'aide envers les nouveaux entrants en leur offrant une présence renforcée pour les accompagner et les former (M2 : 17%). De plus, on soulignera certains glissements de tâches visant à aider des collègues en difficulté ou en retard sur des activités, ou pour des agents en télétravail qui ne peuvent, par exemple, pas réaliser certaines activités à leur domicile comme l'impression d'étiquettes ou la mise sous pli de courriers (M2 : 17%).

« [...] après il y en a qui sont plus ou moins en avance, d'autre plus ou moins en retard, mais ça comme on peut connaître sur tous les postes de travail, comme il y en a qui travaillent plus vite et d'autre moins, à ce moment-là celles qui travaillent plus vite elles aident celles qui travaillent moins vite, il y a une très, très bonne entente pour ça [...] »
(P9, adjoint administratif)

Dans l'organisation de l'équipe, les agents évoquent la nécessité de s'organiser et d'adapter ses tâches en fonction du fait qu'un collègue peut être en télétravail ou non, ce qui implique également une bonne gestion des présences notamment à l'aide de plannings (M2 : 13%). Les agents évoquent faire le choix d'organiser des jours de télétravail en commun et des activités de travail sur site dans l'objectif de voir leurs collègues de travail, afin d'échanger sur le travail et de réguler l'information qui n'aurait potentiellement pas parfaitement circulé (M2 : 33%).

Des agents feront le choix de faire moins de télétravail considérant qu'il ne voit pas assez leurs collègues (M2 : 10%), d'autres regrettent de ne plus voir leur équipe au complet en présentiel ou de voir toujours les mêmes personnes du fait de présence par roulement (M2 : 17%). Des interviewés évoqueront avoir ressenti un besoin de contact social (M2 : 20%) quand d'autres évoquent ne pas ressentir d'isolement ou d'impact sur leur environnement social et professionnel (M2 : 7%).

« [...] c'est vrai que le contact avec les collègues a manqué, au niveau physique, parce que même s'il y avait ce côté Skype et compagnie, le téléphone et tout ça, au bout d'un moment quand même ça manque. » (P13, assistante médico-administrative)

Enfin, on notera pour plusieurs agents la mise en place et la continuité des réunions sous des formats hybrides (M2 : 10%), même si des agents évoquent la nécessité pour certains sujets de réaliser des réunions physiques (M2 : 13%). Des agents évoqueront cependant ne pas ou ne plus vivre de réunions d'équipe (M2 : 13%), que cela soit en cohérence avec un fonctionnement antérieur, ou en lien avec une rupture dans le fonctionnement de l'équipe initiée au moment de la crise sanitaire et qui n'aurait pas repris son cours habituel depuis. Dans la continuité, des agents évoquent l'absence ou une perte notable de moments et d'échanges informels, de temps collectifs ou conviviaux (M2 : 37%).

5. Le bien-être et la qualité de vie des télétravailleurs

Dans cette dernière section de résultats, nous évoquons les éléments recueillis propres à la qualité de vie et le bien-être des télétravailleurs en orientant notre regard sur les thèmes suivants : les répercussions psychiques et physiques pour les télétravailleurs (III.5.1.), ainsi que l'équilibre et le déséquilibre des sphères de vie dans le cadre de la pratique du télétravail (III.5.2.).

5.1. Des répercussions psychiques et physiques pour les télétravailleurs

Lorsque l'on évoque avec les télétravailleurs les effets perçus du télétravail, ces derniers évoquent des éléments liés à leur état psychologique qu'une majorité jugent meilleure grâce à cette pratique (M2 : 77%). En effet, ils précisent ressentir moins de fatigue (M2 : 57%) et moins de stress (M2 : 40%) en lien, par exemple, avec une diminution de la pression ressentie. Des agents préciseront avoir une meilleure gestion de leur fatigue, en ayant la possibilité de positionner un jour de télétravail à la suite d'un jour de long déplacement ou en augmentant leurs heures de sommeil. La mise en place du télétravail est considérée par les interviewés

comme une variable améliorant la santé des travailleurs, et pouvant être à l'origine d'une diminution des arrêts maladie ou de l'absentéisme (M2 : 10%).

La diminution des trajets domicile-travail est perçue comme un avantage majeur (M2 : 87%). Elle est également perçue comme une plus-value écologique, mais aussi comme une opportunité de diminuer le risque d'avoir un accident de la route. Les agents évoqueront aussi une amélioration quant à la qualité de leur vie au travers notamment d'économies réalisées par l'absence des trajets (M2 : 10%).

« [...] je suis mieux en télétravail qu'au travail au niveau du confort, au niveau..., tout, stress, parce que évidemment on n'a pas le stress des horaires, des bouchons sur la route, voilà. [...] la dernière fois où je me suis retrouvée dans les bouchons, bon, quand on a les enfants à la sortie de l'école c'est..., c'est stressant. Et le matin pareil, le stress, pour arriver en retard au travail quoi, bon après, on nous met pas la pression, mais c'est toujours ennuyant d'arriver en retard donc... [...] » (P4, adjoint administratif)

De nombreux agents évoqueront ainsi une satisfaction globale à télétravailler (M1 : 31% ; M2 : 57%), évoquant un confort et une meilleure qualité de vie permise par cette modalité. Enfin, ils évoqueront le bénéfice qu'offre le télétravail d'être à distance du risque sanitaire que représente la Covid-19 et ainsi d'une plus grande sécurité pour leur santé (M2 : 13%).

Cependant, des agents évoqueront des difficultés inhérentes à la mise en place spécifique du télétravail confiné, source d'isolement et de démoralisation (M1 : 31% ; M2 : 83%). Dans un premier temps, cet isolement est mis en lien avec l'absence d'activités extra-professionnelles imposée par le confinement ou de perte de contact informel avec les collègues de travail (M2 : 53%). De même, certains préciseront, dans le cadre d'un télétravail hybride, le risque d'un sentiment d'un isolement social et professionnel avec la perte de contact avec leur équipe de travail (M2 : 73%).

Beaucoup d'entre eux évoqueront cependant ne pas souffrir spécifiquement de cette conséquence, soit du fait de leur personnalité, du maintien de jours en présentiel ou des échanges avec les collègues, entretenus. Par la suite, des interviewés évoqueront que certaines modalités de télétravail seraient à l'origine d'un renforcement des fragilités déjà présentes pour certains agents (M1 : 23% ; M2 : 13%), notamment du fait de cet isolement social. Ils soulignent aussi le fait que pratiquer le télétravail peut créer une forme de sédentarité imposée par le télétravail, là où un travail sur site permettait de marcher ou de se déplacer, le télétravail au domicile serait plus susceptible de réduire les activités physiques et la mise en mouvement

du corps. Cela peut amener à cloisonner l'agent au domicile en ayant pour conséquence de ne plus faire l'effort de s'habiller ou de s'apprêter, comme l'offre une routine de travail sur site.

« Après il y a aussi l'effet sur les agents un peu fragiles qui sont isolés chez eux, je pense qu'il y en a ici..., des gens déjà un peu isolés, qui ont pas de vie sociale super et qui se retrouvent coupés de leurs collègues de boulot aussi. » (K6, directeur)

Enfin, certains interviewés préciseront une certaine fatigue inhérente à l'utilisation répétée et prolongée des outils de communication dans le cadre du télétravail. Le télétravail générerait pour certains agents la perception d'une sollicitation continue du fait des outils de communication et d'une difficulté à la déconnexion ainsi qu'une difficulté à mettre de côté ces sollicitations qui peuvent avoir lieu en dehors des horaires de bureau (M2 : 37%). Celles-ci apparaissent à l'origine de difficultés de concentration lors de la réalisation de son travail et s'ajoute à l'augmentation de la charge de travail pouvant être source de stress et de tension pour l'agent.

« Votre téléphone, votre téléphone vous avez votre téléphone de bureau qui est tout le temps sur votre téléphone personnel, moi je suis désolée, au bout d'un certain temps vous savez plus si c'est perso, si c'est pro [...] » (P16, cadre de santé)

5.2. Entre équilibre et déséquilibre des sphères de vie

Lorsque l'on évoque la question de l'équilibre des sphères de vie, des interviewés préciseront avoir une meilleure organisation et une meilleure conciliation de leurs vies personnelle et familiale avec leur travail. Ainsi du fait d'une frontière plus fine entre ces deux sphères, ils soulignent pouvoir mieux gérer leur activité de travail en lien avec leur vie privée (M2 : 67% ; 68% des femmes et 60% des hommes).

« [...] c'est l'organisation familiale qui est simplifiée, voilà, mon fils est un peu plus assuré que j'arrive à l'heure pour le récupérer à l'école, du coup en étant sur place ça facilite. » (P1, attachée d'administration hospitalière)

En parallèle, dans le discours des agents, on note aussi l'importance de la réduction de la frontière entre les sphères de vie professionnelle et personnelle sur un versant négatif (M2 : 67% ; 68% des femmes et 60% des hommes). Des agents précisent en effet craindre d'être distraits à leur domicile par les activités inhérentes à leur vie personnelle, d'autres évoquent un débordement des activités de la maison sur leur activité de travail et inversement.

« [...] j'ai toujours mon téléphone personnel branché sur mon bureau, du moins le bureau sur le téléphone personnel. Et bien du coup, quand j'étais en week-end, moi la coordination des soins elle m'appelait et quand elle me posait des questions du coup je travaillais quand même. Y a pas de déconnexion, la frontière elle est dépassée, la frontière entre le télétravail et la vie personnelle, il n'y a plus de limite, il n'y a pas de limite, mais c'est l'institution qui vous le demande [...] » (P16, cadre de santé)

De plus, on recense la crainte de difficultés de concentration lors de la présence d'enfants au domicile ou encore des difficultés à travailler du fait d'une absence de lieu isolé et dédié. Ainsi cette frontière est perçue comme plus fine, du fait de l'absence d'une limite physique, ce qui n'offrirait pas, pour certains, un sas de décompression nécessaire entre le travail et la vie personnelle où tout a donc tendance à se mélanger.

« [...] on a l'impression peut-être aussi que la maison, le travail, il y a plus de frontières, tout est pareil quoi, dans ma salle à manger c'est mon lieu de réception, mais c'est aussi mon lieu de travail, donc là il y a plus de frontières, et on a l'impression même qu'à la fin de la journée, on a qu'une envie c'est partir, prendre un bol d'air, bouger un peu parce que..., on a la tête qui explose quoi, c'est un peu le côté aussi, cette maison devient un peu..., c'est un étou quoi [...] » (P27, MERM)

IV. LA DISCUSSION DES RESULTATS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE

L'objectif de cette première phase d'enquête était d'interroger l'expérience vécue des agents administratifs d'un hôpital public quant à la mise en œuvre du télétravail avant, pendant et après son introduction, à l'occasion de la crise sanitaire de la Covid-19. L'intérêt de cette mise en discussion est de mettre en perspective ces différents résultats avec la revue de littérature proposée plus tôt et d'y observer les similarités, les contradictions ainsi que les éléments émergents.

Ainsi, questionner l'expérience subjective de ces acteurs, issus des métiers administratifs de cette institution, a permis de mettre en évidence les conditions de mise en place et d'adoption de cette pratique (IV.1.), les transformations du travail associées (IV.2.), mais également les impacts sur le management des équipes (IV.3.), les relations professionnelles et les collectifs de travail (IV.4.). Cette démarche a également permis de mettre en lumière différentes conséquences attribuées au télétravail quant au bien-être et de la qualité de vie des télétravailleurs tout en soulignant notamment les risques inhérents à cette pratique (IV.5.).

1. Une expérience qui ouvre la voie à la pratique du télétravail à l'hôpital

Les résultats de notre phase d'enquête qualitative nous ont ainsi permis d'évoquer les différents impacts du télétravail confiné et du télétravail pérenne, au regard de cette pratique à l'origine d'un fort bouleversement pour les travailleurs et l'institution. Ils nous permettent, à l'image de Pennequin (2020), de souligner cette irruption dans le quotidien des travailleurs au regard d'une introduction complexe, car forcée et brutale, en période de crise sanitaire, mais inévitable pour préserver la continuité de l'activité, le bien-être économique du pays et la santé des travailleurs (Ono & Mori, 2021). Il sera cependant réalisé dans des conditions exceptionnelles, jugées dégradées. Ces chamboulements ont ainsi mis en valeur dans nos résultats et dans la continuité de Pennequin (2020), l'importance de l'environnement matériel et de l'adéquation des outils informatiques pour réaliser son travail, mais également de l'environnement personnel, familial ainsi que l'installation au poste de travail qui impliquent parfois de repenser et d'organiser son domicile au service du travail.

À l'issue de la crise sanitaire, nos résultats montrent une implantation de la pratique qui s'installe et devient pérenne au sein de certains services, prenant, comme le soulignait Autissier et al. (2022), une forme au caractère hybride et brisant pour cette institution, une bonne fois pour toutes, ce « *plafond de verre du tout présentiel* » (Autissier et al., 2022). En ce sens et au regard de nos résultats, l'expérience de la crise sanitaire représente une opportunité d'accès à une pratique du télétravail qui n'était ni anticipée ni envisagée dans la fonction publique hospitalière ou au sein même des hôpitaux publics. Anderson et Kelliher (2020) le soulignaient également, cette expérience ouvre la voie à une manière de travailler que de nombreux agents interrogés ne considéraient pas comme possible pour leur métier, leur grade, leur activité ; d'autant plus que cette pratique était majoritairement pensée, par ces agents, comme réservée à des cadres ou des professions hautement diplômées, comme l'évoquaient déjà dans d'autres contextes Morikawa et al. (2020).

Nos résultats soulignent ainsi la quasi-absence d'une pratique antérieure du télétravail pour les agents interrogés avant cette mise en place inattendue du télétravail. Cette découverte totale de la pratique pour la majorité des agents, mais également pour son institution, ne permet pas de mettre en évidence ce facteur organisationnel favorisant l'adoption du télétravail et décrite comme déterminant par plusieurs auteurs (Carillo et al., 2021 ; Ono & Mori, 2021 ; Pennequin, 2020 ; Tokarchuk et al., 2021 ; Vayre, 2022). Malgré l'absence de pratique antérieure, jouant un rôle important dans l'état de préparation des organisations, l'institution bénéficiait d'autres ressources jouant un rôle dans cette préparation pour l'adoption de cette pratique. Ainsi, nous

identifions principalement, à l'image des facteurs décrits par Tokarchuk et al. (2021) des ressources dites technologiques. Nos résultats soulignent en effet l'importance cruciale du déploiement rapide des technologies permettant de travailler à distance, qui ont été mises en place, non sans accros, par les services informatiques, mais représentant une ressource essentielle dans cette adoption. Cependant, comme l'évoque Tokarchuk et al. (2021), l'absence d'une dotation de base aux agents en amont de la crise représente un obstacle notable et fait de l'hôpital public une institution extrêmement peu préparée, ne remplissant pas les conditions minimales pour déployer le télétravail et d'autant plus rapidement. Ainsi pour remédier à ce manque de préparation, permettre aux agents de quitter le site, en période de crise sanitaire, avec le matériel de l'entreprise représente une adaptation inévitable et dans l'urgence, qui n'aurait pu être envisagée en dehors de ce contexte. Cette décision institutionnelle, contrainte, associée à la mobilisation des services numériques pour la mise en place des outils, fut déterminante pour maintenir la continuité de l'activité et une communication virtuelle minimale dans cet hôpital public.

Carillo et al. (2021) mettaient également en avant la présence d'obstacles à l'adoption du télétravail comme le manque de relations, mais également le manque de feedback de la part du superviseur et de l'entreprise de manière générale. En ce sens, nous avons pu mettre en évidence la perception des agents quant au rôle de la hiérarchie et de l'institution dans l'accompagnement de cette expérience. En effet, lors de la mise en place du télétravail, l'institution a été perçue comme désorganisée en lien avec le contexte externe, tout en étant une ressource informationnelle parfois jugée trop descendante, peu expressive et peu réactive. La mise en œuvre de protocoles et le soutien du service informatique pour le déploiement du télétravail ont été jugés globalement pertinents, même si des difficultés quant à l'approvisionnement et au bon fonctionnement du matériel ont pu impacter fortement la pratique du télétravail et la perception de l'accompagnement qui a pu être fait.

L'accompagnement des directions et des cadres a pu être perçu différemment entre les agents. En effet, il est considéré comme fort pour les directions favorables à la pratique du télétravail, mais il est possible d'observer l'apparition d'un ressenti d'inégalités marquées, source d'inquiétude et d'incompréhension. Nous constatons en effet, en lien avec la spécificité de l'hôpital public, pour lequel les directions et parfois les équipes travaillent de manière très indépendante, l'émergence d'inégalités quant à la mise en place et l'adoption de ces pratiques, inégalités marquées et nettement soulignées par les acteurs de l'institution. Ainsi, quand la littérature aborde plus particulièrement ces questions dans la mise en œuvre de ces pratiques, il

s'agit plus souvent de mettre en valeur des inégalités entre catégories sociales, entre genres, entre positions hiérarchiques ou encore du fait des conditions de vie des télétravailleurs (Cetrulo et al., 2020 ; Escudero-Castillo et al., 2021 ; Lambert et al., 2020 ; Schütz, 2021). Au regard de nos résultats et de cette spécificité structurelle de l'institution, c'est autour de la diversité de pratiques dans la mise en place et la conduite du télétravail (accord, quotité, de jours, tâches réalisées, résultats attendus, cadre horaire, matériel...) que se dessine principalement ce phénomène. Ces multiples applications inégalitaires, trouvent plusieurs sources identifiées par les acteurs (appétence du supérieur pour les pratiques, condition d'une relation de confiance jugée acceptable, spécificité de l'activité, contexte de l'activité...) qui sont à l'origine de différences de traitement, mais également de tensions, d'interrogations, et ce au sein même de l'institution, des directions et des équipes.

Enfin, et malgré une expérience brutale, nos résultats ont permis la mise en perspective de la projection vers l'avenir des agents interrogés avec l'évocation forte d'un souhait de continuer cette pratique et de la voir évoluer. Cette envie résonne avec les résultats de Abord de Chatillon et al. (2020) ou encore de Fana et al. (2021) qui montrent bien que, malgré une expérience singulière et parfois malmenante, ces télétravailleurs évoquent être prêts à continuer cette pratique au-delà de la crise sanitaire, alors même qu'elle sera découverte dans ce contexte par ces agents administratifs de l'hôpital public. Nos résultats apparaissent cependant plus éloignés de ceux de Ono et Mori (2021) qui énoncent que les agents ayant découvert le télétravail en temps de crises, seraient plus susceptibles de souhaiter continuer uniquement en cas d'urgence. En effet, dans nos résultats, seul un agent ne souhaite plus télétravailler, et deux seulement de manière très ponctuelle. Cependant il est possible de souligner, à l'instar de ces auteurs, que parmi l'ensemble de ces agents volontaires pour continuer, ils sont une majorité à vouloir voir l'intensité de cette pratique être plus modérée et donc plus faible que celle connue en télétravail confiné. Notre étude éclaire ainsi la pratique du télétravail en lien avec la question de son intensité, qui même si elle est abordée dans le cadre des études sur le sujet, l'est encore trop peu explorée pour Allen et al. (2015) et manque parfois de finesse dans la nature de la mesure de cette intensité (télétravail ou non, haute ou basse intensité, rythme...). Par ailleurs, peu d'études explorent et mettent en évidence les choix et l'organisation de ces jours de télétravail au sein même de l'activité de travail. Ainsi nous avons pu constater que les agents semblent privilégier en majorité une pratique modérée du télétravail tout en cherchant un équilibre dans le rythme de leur pratique, que cela soit en lien avec des besoins ou une nécessité d'interactions avec sa hiérarchie ou ses collègues, afin de favoriser l'animation d'équipe, l'échange d'informations,

la communication ou des interactions plus informelles, mais également en lien avec des contraintes techniques pour réaliser certaines tâches, ou encore des besoins de service et de terrain qui impliquent une présence. Nous constatons de plus que l'organisation du rythme de travail, quand il est négociable pour ces agents, est aussi déployée autour des besoins personnels et notamment familiaux, comme dans certains cas pour contribuer à une meilleure conciliation des sphères de vie, une optimisation de l'organisation familiale.

2. Une organisation du travail et des tâches qui se transforment

Quand il s'agit d'interroger la transformation du travail induite par la mise en place du télétravail, nos analyses vont dans le sens de Anderson et Kelliher (2020). En effet, la mise en télétravail, forcée, des personnels administratifs durant les vagues de crise sanitaire successives a conduit à une transformation profonde du travail tout en ouvrant la voie à une pratique nouvelle pour cette institution, où de manière inédite des tâches et des fonctions sont dorénavant jugées télétravaillables. Le télétravail confiné a révélé des tâches télétravaillables alors même qu'auparavant le télétravail était rarissime dans cet établissement. Cette transformation se traduit notamment, en période de crise, par l'organisation de réunions à distance, la mise en place de processus dématérialisés et l'accessibilité hors site des systèmes d'information. De plus, et comme l'évoque Pennequin (2020), nos conclusions soulignent que le travail réel en période de télétravail confiné a été parfois empêché et que de nouvelles manières d'effectuer son travail ont émergé pour répondre à ces bouleversements (Fana et al., 2021 ; Vayre, 2022). Changements qui pourront, par ailleurs impacter négativement la qualité de la communication entre les agents, comme le souligne Vayre (2022). Au regard de ces changements, il est possible de constater dans le discours des agents, la perception d'un gain d'autonomie pour les télétravailleurs en période de télétravail confiné. Ainsi, et à la suite de Vayre (2019) et de Fana et al. (2021), nous constatons que la mise en télétravail confiné a imposé à ces agents de développer leur sens de l'initiative et leur autonomie pour trouver des solutions aux problèmes posés par ce changement radical, en développant par exemple des comportements de solidarité et d'entraide entre collègues.

Par ailleurs, cette nouvelle autonomie perçue semble par la suite s'installer, après la crise pour certains agents, au regard d'une opportunité d'organiser et de gérer leur temps de travail et les tâches menées en télétravail et qui s'installent dans la continuité des transformations conduites en télétravail confiné. La mise à jour des tâches télétravaillables et de celles qui ne le sont pas est prise en compte dans la répartition de l'activité de travail, et entre les jours de travail en présentiel et en distanciel. En présentiel sont réalisées les tâches de coordination,

d'interaction et celles qui sont fortement interdépendantes des autres personnels ou services. En distanciel, sont réalisées les tâches les plus complexes et qui nécessitent de la concentration, comme la rédaction de notes ou de rapports. Cette manière d'organiser son travail est ainsi conduite, quand cela est possible, au regard des bénéfices qu'offre chacune des deux modalités et fait écho à un gain en autonomie, à un pouvoir d'agir de ses agents quant à la manière de réaliser leur activité de travail (Clot, 2008).

Ainsi, avec l'identification des tâches télétravaillables, des bénéfices du télétravail hybride et des rythmes de télétravail, en adéquation avec l'intensité du télétravail pratiqué, les besoins du terrain et de l'individu apparaissent comme de forts leviers de l'organisation du travail, à continuer de questionner et d'explicitier. Les éléments, quant à l'analyse des tâches télétravaillées et des résultats attendus, nous éclairent sur les pratiques du télétravail d'après crise peu présentes dans la littérature sous cet angle. Ces données recueillies peuvent être mises en lien avec les résultats de l'étude de Solestero et al. (2020) qui décrit les tâches télétravaillables et les métiers pouvant être à l'origine de cette pratique. Ainsi, si le télétravail a pu se déployer depuis la crise, c'est tout d'abord parce qu'une partie des tâches réalisées par les agents de l'hôpital public le permettent grâce notamment à l'usage des TIC : une majorité des tâches menées sont des tâches administratives, techniques et organisationnelles qui sont réalisables à distance ; ainsi qu'une partie des tâches relationnelles, d'accueil et de suivi du patient, qui pour leur part, peuvent être réalisées au domicile car ne nécessitant pas ou plus de contact physique. Ainsi, à l'image de Solestero et al (2020), nos résultats confirment la pertinence du télétravail pour une partie du contenu des métiers des agents administratifs interrogés de l'hôpital public. Et comme l'expliquent ces auteurs, l'absence de pratique du télétravail pour ces métiers avant la crise, semble moins du fait d'une faisabilité technique qu'à une pratique du télétravail privilégiée et réservée à des statuts cadres, que l'on peut percevoir dans nos résultats aux côtés des critères exclusifs de maladies et de distance géographique domicile-travail dans de rares cas.

Ainsi, comme l'évoque l'ANACT (2021), il apparaît dorénavant pertinent de rendre possible le télétravail au regard non pas du métier des agents, mais bien des tâches télétravaillables et ainsi s'adapter au travail réel et aux avantages et inconvénients de ces pratiques pour en tirer le meilleur profit. Cette approche du télétravail ouvre ainsi une opportunité d'échanges sur le travail et offre un rôle majeur aux encadrements et directions quant à l'introduction de ces modalités de travail et de mise en discussion du travail. Cependant comme le soulignent Bailey et Kurland (2002), puis Vacherand-Revel et al. (2016), la faible présence de travaux propres à

la transformation du travail et à son contenu est notable. À leur suite, Palumbo (2020) mettait en évidence la nécessité de mettre en œuvre des études qualitatives au sein des administrations publiques pour saisir l'expérience vécue afin de répondre efficacement à ces nouvelles modalités de travail. En ce sens, nos résultats offrent une première lecture approfondie de la manière dont le travail a pu être transformé, réorganisé et nous éclaire sur la manière dont ces agents ont recomposé leur pratique au regard de contraintes diverses externes, mais également internes à leur institution.

En effet, nos résultats le soulignent, l'activité de travail et la manière de réaliser ses tâches évoluent, et ce, avec le concours des changements technologiques mis en œuvre au sein de l'institution. Comme l'évoque Froment-Maire (2020), en discutant l'impact de la crise sanitaire et du télétravail, cette modalité de travail à distance représente un outil précieux de modernisation de la fonction publique française et notamment pour ses administrations devant assurer une continuité de l'activité. L'accélération de la digitalisation et la modernisation poussées par la crise sanitaire apparaissent comme relativement positives pour l'institution, et inscrites dans un élan, permettant à cette modernisation de s'installer et de poursuivre son développement. L'adaptation des compétences et l'utilisation de ces nouveaux outils apparaissent comme un enjeu notable afin d'assurer une utilisation performante de ceux-ci, et de permettre à ce que ces évolutions soient un soutien à la réalisation du travail, au maintien des dynamiques d'équipes et des collectifs. En effet, cette transformation soulève l'importance du développement des compétences numériques, pour des agents parfois peu habitués aux usages numériques et dont les lacunes peuvent être sources de contraintes et d'insatisfactions comme le souligne Tremblay (2002). Au regard de nos résultats, ces obstacles semblent avoir pu, à de nombreuses occasions, être dépassés par des comportements de coopération et de solidarité, et ce, grâce au maintien d'une communication et d'une dynamique d'équipe efficaces. Des formes de soutien social sont ainsi apparues en période de télétravail confiné mais également après celui-ci. Ainsi, il apparaît dans nos résultats que le télétravail malgré qu'il soit caractérisé par une mise à distance physique et des paramètres d'intensité plus ou moins élevé, quand il n'est pas à l'origine d'une fracture nette dans le collectif, peut-être à l'origine de l'émergence de formes nouvelles de coopération et de cohésion sociale entre collègues, et ce, afin de maintenir le collectif de travail mais également assurer la continuité de l'activité.

La mise en place de nouvelles manières de réaliser son travail a pris racine dans l'accélération et l'augmentation importante de l'usage des technologies de l'information et de la communication qui se trouvent ainsi particulièrement présentes dans la première période de

l'introduction du télétravail, mais s'installe également dans le quotidien des travailleurs dans la seconde phase de télétravail hybride. Cependant, comme l'évoquent Fana et al. (2021) l'importance des aspects techniques et des conditions de travail à distance adéquates apparaît très présente dans le discours des agents. Ainsi, avoir les moyens de bien faire son travail, au regard notamment des aspects matériels et techniques, et ce même à distance, représente un critère déterminant pour les acteurs de ces pratiques.

Pour finir, les résultats de notre enquête soulèvent peu la verbalisation d'atteintes et de craintes propres aux aspirations professionnelles comme le soulignaient nombre d'auteurs (Bloom et al., 2014 ; Cooper & Kurland, 2002 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gibson et al., 2002 ; Mello, 2007). Cette absence d'inquiétude peut être mise en lien avec les constats de Delicourt (2021) et Vayre (2022) qui soulignent une plus faible anxiété des travailleurs du secteur public, plus sujet à une forme de sécurité de l'emploi et un maintien de celui-ci en période de crise ou en dehors. Il est ainsi possible de supposer que les comportements à vocation de visibilité au travers notamment de surinvestissement de la part de l'agent pourrait être moins en lien avec cette inquiétude de progression professionnelle et de maintien dans l'emploi au sens de Richardson et Kelliher (2015), mais plutôt associés à d'autres mécanismes soulignés par Sewell et Taskin (2015) avec le renforcement de la visibilité pour répondre à un sentiment d'isolement. Ces comportements peuvent également être mis en lien avec les comportements évoqués par Delfino & Van der Kolk (2021) et Fana et al. (2021) propres à la réalisation d'heures supplémentaires en période de crise sanitaire pour être visibles de la hiérarchie malgré la distance physique. Ce comportement apparaît également en cohérence avec la spécificité du télétravail qui, associée à l'usage des TIC, présente le risque pour le télétravailleur de croire devoir toujours être visible et disponible (Greer & Payne, 2014 ; McDowall & Kinman, 2017 ; Sewell & Taskin, 2015 ; Taskin & Edwards 2007), mais également une crainte de perdre ce qu'il considère comme un privilège. Car, si les emplois des personnels en poste ne sont que faiblement mis en danger, la pratique du télétravail, elle, peut être remise en cause et limitée. En effet, nos résultats soulignent la présence d'une forme d'augmentation de la charge de travail et de son intensité pour répondre à une réciprocité, à un échange social, comme pouvait le souligner Greer et Payne (2014) et Kelliher et Anderson (2010), où le droit de télétravailler semble parfois mis en jeu. La littérature montre cette volonté à prouver et à rendre par l'investissement au travail ce privilège perçu. Cependant, nos résultats soulignent également, dans de faibles mesures, que l'usage de cette forme de redevabilité peut être implicitement utilisé par l'encadrement afin de conditionner strictement la pratique du télétravail (tâches,

efficacité...), et ce, en écho à une attente organisationnelle exacerbée de disponibilité qu'évoquent McDowall et Kinman (2017).

3. Un encadrement de proximité à distance en perte de repère

Comme l'évoque Vacherand-Revel et al. (2016), la déspatialisation, au sens de Taskin (2006), met au centre des enjeux du télétravail la question de l'autonomie et du contrôle, dans une dynamique qui bouleverse le management, et à quoi se rajoute un usage de TIC qui fait irruption dans la relation de supervision, chamboulant d'autant plus cette dernière. Nos résultats soulignent cette dialectique, et révèlent ces dimensions majeures dans le discours des agents que sont l'autonomie et le contrôle perçu. En effet, pour ces acteurs les pratiques de télétravail sont source d'une forme d'autonomie propre à l'organisation même de l'activité de travail, en termes d'articulation et de choix des tâches, mais aussi de gestion du rythme de télétravail et du temps de travail ainsi que d'intensité de cette pratique. Ce plus haut niveau d'autonomie perçu en télétravail, à chacune de ces périodes, reflète bien, au travers de nos résultats, cette caractéristique dominante de la littérature (Baruch, 2000 ; Beauregard et al., 2019 ; Crandall & Gao, 2005 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Taskin, 2003). Ainsi, cette autonomie, qui apparaît relativement forte en temps de crise dans nos résultats et en cohérence avec la littérature (Fana et al., 2021) perdue après celle-ci. Ce maintien se reflète dans la manière dont les agents organisent leur travail et les tâches qu'ils réalisent, et ce, tout en alliant les contraintes matérielles et de terrain auxquelles ils font face. De la même manière, la question du contrôle de l'activité apparaît, pour sa part, plus souple en période de télétravail confiné. En effet, ces suivis et contrôle, plus limités, apparaissent comme visant une conservation, et parfois un renfort de la communication auprès des équipes, portant notamment sur la manière de réaliser le travail dans ce contexte inédit. Ainsi la relation de supervision, en période de crise, est souvent orientée et menée avec un objectif de maintien du collectif de travail. C'est après une période de forte autonomie en période de télétravail confiné, que cette dynamique connaît un retour plus strict du suivi et du contrôle des tâches menées en télétravail, pour progressivement s'apparenter à un contrôle plus bureaucratique en cohérence avec l'étude de Fana et al. (2021), tout en conservant, pour certains, de nouvelles marges de manœuvre quant à la manière d'organiser et de rythmer ses pratiques de travail dans le cadre d'un télétravail souvent hybride.

Tout en faisant écho à la littérature (Baruch, 2001 ; Mello, 2007 ; Taskin & Devos, 2005 ; Taskin & Edwards, 2007), nos résultats mettent en avant une transformation de la relation de

supervision associée à des difficultés rencontrées par les managers qui doivent repenser leur manière d'accompagner leurs équipes, en tentant d'associer performance, suivi de l'activité, maintien du collectif, ainsi qu'un management de proximité dans une organisation hybride. On note des difficultés de positionnement ressenties par les encadrements, générées par cette pratique à distance, que la littérature met également en valeur (Brunelle, 2010 ; Collins et al., 2016 ; Felstead et al., 2003 ; Golden 2006 ; Harris, 2003 ; Richardson, 2010 ; Vacherand-Revel et al., 2014), et pour lesquels nos résultats se manifestent notamment par une crainte d'intrusion dans les sphères privées des agents. Ces craintes qui semblent cohérentes au regard du risque pour la santé des télétravailleurs lorsque l'encadrement bascule dans des formes de comportements inappropriés notamment intrusifs (Dolce et al., 2020).

Ces encadrants semblent ainsi connaître une perte de repères comme le soulignait Crandall & Gao (2005) ou encore Manochehri & Pinkerton (2003), mais également une forme d'hésitation à laisser une place à cette forme d'autonomie aux télétravailleurs à la sortie de ces phases de crise sanitaire. Ces hésitations nous conduisent à nous questionner sur la pérennité de cette autonomie augmentée. En effet, si Beauregard et al. (2019) et Vayre (2019), dans leurs travaux de recension, ont souligné l'accroissement de la flexibilité du travail et de l'autonomie que l'on constate durant le télétravail confiné, nos résultats montrent qu'elles ne sont pas toujours acquises dans le cadre du télétravail pérenne et que des études ultérieures seront nécessaires pour analyser leur évolution dans le temps. L'enjeu est important, car pour ces auteurs, les gains de productivité individuelle reposent en partie sur les possibilités accrues de choisir son temps de travail et ses méthodes de travail ainsi que sur la flexibilité de l'organisation permise en situation de télétravail. Aussi, si elles devaient être remises en cause par l'accroissement des contrôles, ces gains de productivité pourraient disparaître. Cette vigilance donne tout son sens aux propos de Contreras et al. (2020) qui soutiennent que le télétravail nécessite une transformation du management avec l'avènement du « e-leadership » qui vise à réduire le poids de la hiérarchie et à renforcer l'autonomie et la confiance avec les subordonnés, tout en mettant en garde face à l'inadéquation d'un management traditionnel.

En parallèle, il est déjà possible de constater, au regard de cette expérience, que le télétravail semble également représenter un levier pour le management et peut devenir un outil fort, vecteur de bénéfices pour le collectif et la productivité des services hospitaliers. Ces résultats appuient une nouvelle fois l'opportunité de modernisation que représente ce phénomène pour cette institution publique comme le souligne Froment-Maire (2020). En effet, pour certains encadrants, il permettrait de fédérer les équipes, de se challenger, mais également de travailler

sur les dimensions de confiance et d'autonomie, tout en étant un accélérateur et un support à de nouveaux projets au sein de certaines directions.

Lorsque l'on s'intéresse à la perception des agents quant à la relation de supervision qu'ils ont expérimentée et qu'ils expérimentent aujourd'hui en télétravail, nos résultats soulignent une forme d'ambivalence dans la représentation du soutien et de la proximité perçue émanant des encadrants. Dans le cadre de la pratique du travail à distance, les agents soulignent ainsi à la fois majoritairement une proximité et un soutien de la hiérarchie jugés plutôt adaptés, tout en soulignant des défaillances majeures dans ces aspects de la relation. Ainsi lorsque certains évoquent la perception d'une forme de confiance, de comportements d'aide et de soutien, d'attention portée sur les questions d'isolement ou encore de renforcement des prises de contact, certains agents, et à la suite de Fana et al. (2021), soulignent aussi la perte de certains feedbacks et d'échanges d'informations avec leurs superviseurs. Ils évoquent une perte de lieu et temps d'échanges, une diminution de certaines routines de réunion et de rencontres avec le collectif, où certains agents se sentent coupés des communications et des diffusions d'informations, ou encore soumis à une autonomie trop extrême. Ces phénomènes, amplifiés dans les périodes de télétravail confiné et donc à très forte intensité, apparaissent maintenus en période plus stabilisée à l'issue de la crise sanitaire, et d'autant plus présents que les rencontres en face-à-face se font rares.

Il semblerait ainsi qu'en période de télétravail confiné notamment, une attention particulière ait été donnée aux dimensions plus informelles. En effet, ces éléments de la relation sont amenés à diminuer dans cette relation à distance, comme l'évoquent Beauregard et al. (2019), et il apparaît de la part des encadrants une tentative de vigilance à ce sujet. Cependant, il semble nécessaire, au regard des points d'attention soulignés par Chafi et al. (2023) qui évoquent l'importance d'une transformation des pratiques de leadership basées sur la confiance et les besoins psychologiques dans les modèles hybrides, d'y (re)trouver aussi un équilibre avec les autres dimensions de la relation de supervision, et ce, afin de pallier cette perte de repères notable des cadres sur les aspects, cette fois, plus formels du travail. Ainsi, alors même que la littérature souligne des attentes en termes de soutien social et hiérarchique d'autant plus marquées (Laborie et al., 2023), il apparaît nécessaire de questionner et de mettre en lumière les besoins spécifiques de ces agents, tant sur le plan informel que formel et ce en déployant des process et des outils de soutien pour ces managers parfois désarmés, dans ces contextes organisationnels préalablement érodés.

Pour finir, nos conclusions quant aux principaux résultats attendus par l'encadrement montrent, malgré une faible expression de cette dimension (5798 entrées de tâches déclarées, 731 entrées de résultats attendus), une forte attente de la part de ces cadres d'une continuité de l'activité, où le télétravail ne viendrait pas empêcher la réalisation de l'activité. Nos résultats soulignent également l'importance portée à l'atteinte d'objectifs fixés qui renvoie notamment à une manière de manager, source d'une meilleure adoption du télétravail comme le soulignait (Tokarchuk et al., 2021). Ces résultats nous amènent à poursuivre ce questionnement quant au rôle du management et de la proximité qui peut y être associée afin d'accompagner au mieux ces agents dans le cadre de ce travail à distance, mais aussi pour soutenir au mieux les managers dans la prise en main de ces pratiques qui leur étaient pour la plupart totalement inconnues il y a peu de temps.

4. Une nouvelle manière de travailler qui rappelle l'importance du collectif

La question du collectif et des relations sociales prend une part importante dans nos résultats et dans le discours des agents. En effet, dans ceux-ci, le collectif et sa dynamique perçus comme maintenus et renforcés, synonymes de soutien et de coopération, sont à l'origine de nombreux phénomènes d'entraide entre les équipes comme le soulignaient déjà Vacherand-Revel et al. (2016). Cette expérience a permis de souligner l'importance du collectif avec une volonté massive de rester en contact, de se soutenir et de coopérer pour pouvoir continuer de travailler. Malgré cela, les relations sociales et les interactions sont aussi parfois le reflet de tensions et de conflits en lien avec une altération de la communication, d'une organisation du travail parfois synonyme d'inégalités, où le télétravail semble renforcer ou initier des déséquilibres au sein même des équipes et de l'institution. La littérature apparaît, en effet, plutôt ambivalente quant aux effets du télétravail sur la communication au sein du collectif. Pour certains auteurs, elle peut être altérée avec une diminution du soutien et du retour d'information (Sardeshmukh et al., 2012 ; Vacherand-Revel et al., 2016), quand pour d'autres, on note une diminution des communications qui n'affecte pas nécessairement la qualité (Fonner & Roloff, 2010) ou encore une augmentation qui viendrait cette fois pallier la perte de qualité (Vayre, 2022). Nos résultats vont dans le sens de cette ambivalence et oscillent entre les questions de qualité, quantité et efficacité des échanges. Ainsi même si nos résultats ne permettent pas une mesure objective de ces dimensions, nous constatons une modification évidente des relations entre les travailleurs, modification médiée par le contexte et l'introduction des TIC. Ainsi dans nos résultats, la communication en période de crise est parfois jugée maintenue et de qualité, parfois améliorée par les outils de communication, quand pour certains, elle est nettement détériorée ou plus

recentrée sur des dimensions formelles. En période d'après-crise, une forme de maintien et de renforcement des communications apparaît pour favoriser la transmission d'informations pour certains, tout en étant plus recentrés sur le formel ce qui sera jugé à la fois dommageable pour des agents, et synonyme d'efficacité pour d'autres.

Dans la continuité de ces transformations, il est possible de souligner dans nos résultats l'émergence nette, dans certaines équipes, d'une fracture du collectif qui fait écho à plusieurs études sur le sujet. On constate en effet des résultats cohérents avec des études mettant en avant la perte de relations avec les employés restés sur site, et qui seraient plutôt développés entre télétravailleurs (Collins et al., 2016) ou encore cette invisibilité des télétravailleurs dégradant les relations avec les superviseurs et les pairs (Golden 2006a).

Nos résultats soulignent ainsi des effets négatifs de la pratique pour le collectif et pour sa cohésion, où le télétravail est clairement identifié par les agents comme une pratique à risque d'isolement, notamment et d'autant plus que l'intensité de sa pratique serait haute. L'importance de ce risque, évoqué par les agents, est en cohérence avec la littérature qui souligne notamment en quoi ces pratiques de télétravail peuvent mettre à mal la socialisation organisationnelle des télétravailleurs, mais également détériorent leur engagement et leur sentiment d'appartenance à l'institution (Bartel et al., 2012 ; Golden, 2009 ; Harris, 2003 ; Mello, 2007 ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Taskin & Delobbe, 2002 ; Vacherand-Revel et al., 2016). En parallèle, l'intensité du télétravail est une dimension qui émerge fortement dans nos résultats comme modulant l'expérience vécue et les conséquences perçues du télétravail. Cette dimension apparaît dans la littérature à de nombreuses reprises pour en souligner l'importance. Gajendran et Harrison (2007) notamment constatent qu'un télétravail allant au-delà de 2,5 jours par semaine détériorerait la relation de travail, constat qui entre en résonance avec nos résultats où les agents soulignent une préférence pour un télétravail modéré permettant de contribuer à préserver le collectif de travail, et à être moins soumis aux effets négatifs identifiés. C'est en ce sens que nos résultats montrent qu'un des enjeux de l'organisation du télétravail d'après crise est un questionnement quant à l'intensité du télétravail et au maintien d'un nombre suffisant de jours de travail en présentiel pour favoriser l'organisation de réunions, les interactions et les échanges formels et informels. Ce questionnement quant à l'organisation du télétravail apparaît essentiel pour le maintien et la préservation des relations sociales et par conséquent pour la productivité et l'efficacité des agents. Par ailleurs, sur le plan de la productivité individuelle, pour Morikawa et al. (2020), un obstacle à son maintien inhérent au télétravail vient du déficit de communication entre collègues, et avec la hiérarchie. Carillo et al. (2021) soulignent

également l'impact notable de la réduction des contacts entre collègues et la diminution des relations informelles ainsi que des feedbacks émanant de la hiérarchie.

Ainsi, nos résultats nous permettent de mettre en valeur, en lien avec la question de l'intensité du télétravail pratiquée, le poids du soutien social perçu et l'importance qu'il semble revêtir à la fois dans la relation avec l'encadrement, mais également dans la relation aux collègues du télétravailleur que cela soit au niveau de la communication, de sa qualité, de la dynamique d'équipe, ou des comportements d'aide et de coopération. Cependant il apparaît des dysfonctionnements sur ces mêmes dimensions (communication, mise à l'écart, inégalités, perte de visibilité...) semblant émerger en période de crise sanitaire et au-delà, et qui mettent à mal ces relations et pourraient ainsi altérer la qualité de ce soutien social perçu par ces agents, s'ils ne sont pas ciblés et traités.

5. Une pratique qui n'est pas sans risque pour la santé des télétravailleurs

Les différents résultats de notre enquête nous permettent d'accéder à de nombreuses informations quant au sujet du télétravail et à son introduction au cœur de cet hôpital public. Nous avons pu mettre au jour différentes transformations et conséquences du télétravail, avec l'identification de nombreux effets perçus pour l'individu et le collectif de travail. Ces effets apparaissent comme affectant plusieurs dimensions en cohérence avec la littérature sur le sujet (**Figure 19**).

Figure 19 : Résultats qualitatifs sur les conséquences du télétravail à l'hôpital public

- Conditions de travail et santé au travail (*rythme de travail, horaires de travail, autonomie, équipement matériel, stress, environnement de travail, charge de travail, installation au poste de travail, nouvel entrant, absentéisme ...*)
- Qualité de vie (*état psychologique et physique, économies et coûts, fatigue, trajets, risque routier, déséquilibre et équilibre des sphères de vie, confort, concentration, isolement, déconnexion, stress...*)
- Qualité du travail (*productivité, efficacité, temps de travail, autonomie, compétences, charge de travail, digitalisation, organisation du travail, communication, tension...*)
- Management (*soutien, inégalités, reconnaissance, communication, suivi de l'activité...*)
- Dynamique d'équipe (*soutien, collectif de travail, esprit d'équipe, communication, tension...*)

La littérature sur le télétravail fait état d'une conséquence particulière du télétravail qui est celle de favoriser et de renforcer l'engagement organisationnel (Igharia & Guimares, 1999 ; Martin & MacDonnell, 2012) et la satisfaction (Felstead & Henseke, 2017 ; Kelliher &

Anderson, 2010) des télétravailleurs. En période d'après crise, ces dimensions sont présentes dans nos résultats et se traduisent par l'évocation d'une satisfaction professionnelle globale notamment en lien avec un accès aux pratiques du télétravail ou encore d'un fort souhait de rester en poste notamment pour garder ces conditions de travail flexibles (Beauregard et al., 2019 ; Kelliher & Anderson, 2010). Cependant, certains agents évoquent être prêts à quitter leur poste si cette condition de flexibilité n'est plus remplie par l'emploi actuellement occupé. Ainsi l'engagement semble bien renforcé par la pratique du télétravail, mais en parallèle semblent être apparues de nouvelles conditions pouvant le fragiliser. Par ailleurs, la littérature nous avait déjà renseignés sur des paramètres altérant cet engagement tel qu'une haute intensité du télétravail qui favoriserait l'isolement perçu (Arora, 2012) et diminuerait la socialisation organisationnelle (Taskin et Bridoux, 2010), mais qui pourrait cependant être renforcée par la perception d'un fort soutien social organisationnel (Kelliher & Anderson, 2010). Nos résultats semblent aller dans le sens de la littérature où l'intensité revêt une place importante dans la perception des agents qui opposent distinctement la phase de télétravail à temps complet et le télétravail d'après crise plus modéré et volontaire, où un télétravail à temps plein apparaît exclu pour un grand nombre de ces derniers pour ses conséquences néfastes perçues par les agents et ce, notamment en termes d'isolement.

De plus, nos résultats le soulignent nettement, les individus en télétravail perçoivent de nombreuses conséquences positives du télétravail propres à leurs conditions de travail qui renforcent la perception qu'ils ont de leur efficacité et de leur productivité, qu'ils considèrent comme améliorées. Cette perception d'une performance et d'une efficacité augmentées est en cohérence avec la littérature (Bailey & Kurland, 2002 ; Baruch, 2000, 2001 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Martin & MacDonnell, 2012 ; Vega et al., 2015). Les agents le soulignent notamment lorsqu'il s'agit d'évoquer leur environnement de travail à domicile : plus calme, source de moins de distractions et propice à la concentration. Ils soulignent également la possible gestion de leur temps et rythme de travail, le gain en autonomie, et la mise à distance d'un environnement source de stress propre au travail sur site. Tous ces résultats vont dans le sens des nombreux travaux sur le sujet mettant en évidence le rôle de la diminution des distractions, d'une meilleure satisfaction et autonomie propre au télétravail sur la productivité perçue, la performance ou encore la concentration (Baruch, 2000 ; Bloom et al., 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Taskin, 2003 ; Vacherand-Revel et al., 2016).

Malgré cela, la question de l'environnement de travail, qui est à mettre en perspective avec l'installation au poste de travail et les conditions du logement notamment, est parfois remise en question par nos résultats. En effet, il est mis en valeur une ergonomie du poste de travail à domicile qui n'est pas jugée optimale, avec des postes de travail pouvant être source d'impact physique notamment avec des maux de dos. Ainsi nos résultats soulignent l'importance des conditions matérielles associées à l'environnement de travail au domicile, comme le mettait en évidence l'INRS (2020), mais également Escudero-Castillo et al. (2021). Ce dernier soulignait l'impact des caractéristiques du logement où l'on télétravaille, ainsi que des personnes qui composent le foyer. Ainsi, nos résultats montrent bien, et ce particulièrement en période de télétravail confiné, le rôle joué par l'environnement de travail, mais également par la présence ou non d'enfants en bas âge, ou d'un conjoint partageant l'espace de travail et portant avec lui les contraintes de son propre travail à distance.

Par la suite, nos résultats mettent en évidence des effets négatifs perçus, très présents dans la littérature, qui sont propres à la conscience d'un risque d'isolement et à un sentiment de solitude ressenti par certains agents, notamment lors du télétravail à temps complet (Baruch, 2001 ; Cooper & Kurland, 2002 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gibson et al., 2002 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Mello, 2007 ; Tremblay, 2002). A ce risque d'isolement s'associe une autre conséquence que nos résultats soulignent en lien avec la littérature. Il s'agit en effet d'une augmentation de la charge et de l'intensité de travail dans le cadre de cette pratique du télétravail (Anderson & Kelliher, 2009 ; Baruch, 2000 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Mello, 2007 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Taskin, 2003), pour les télétravailleurs, mais aussi pour leurs cadres. En effet, comme l'évoquent des auteurs tels que Felstead et Henseke (2017) ou Kelliher et Anderson (2010), ces conditions de travail propices à l'autonomie et à la flexibilité sont à l'origine d'une intensification et d'une augmentation des heures de travail qui ne sont pas anodines, et qui apparaissent nettement dans nos résultats. Cependant, même si ce phénomène est constaté par les agents interrogés, les risques associés apparaissent minimisés dans le discours des agents interrogés. En effet, il est possible de constater une tendance assez présente des agents interrogés à mettre de côté les effets négatifs de la pratique au profit de certains bénéfices du télétravail, comme le montraient déjà des travaux, en lien avec des avantages de flexibilité et de gain de temps (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Taskin, 2003) ou encore de potentielle conciliation des sphères de vie (Hill et al., 2003). Peu des agents interrogés évoquent

le possible risque de cette surcharge de travail pour eux-mêmes et ses conséquences en termes de difficultés à se déconnecter, de débordement, et de déséquilibre potentiel des sphères de vie (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Grant et al., 2013). Ils évoquent ainsi très peu leur propre exposition à des risques pour leur santé ou pour l'institution, qui ont pu être identifiés par certains auteurs (Bakker & Geurts, 2004 ; Montreuil et Lippel, 2003 ; Peters & Van Der Lippe, 2007). Cette forme de compensation, tolérée, va dans le sens de la littérature (Metzger & Cléach, 2004 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Taskin & Devos, 2005) où l'individu par réciprocité pourrait par exemple rembourser l'institution du privilège perçu (Greer & Payne, 2014 ; Kelliher & Anderson, 2010). Cependant, et comme le soulignent Diard et al. (2022), la pérennisation du travail hybride modifie les conditions de travail et serait à l'origine de nouvelles sources de risques psychosociaux liés à un manque d'accompagnement organisationnel formel, à de nouvelles situations de stress, à l'augmentation de la charge de travail, ainsi qu'à une hyper-connectivité et à un isolement (Diard & El Arji, 2023). Ces dimensions représentent autant de situations que nos résultats mettent en évidence et qui soulignent, d'autant plus, l'importance de considérer et d'interroger ces sources de risques pour la santé de ces individus.

Par la suite, nos résultats soulignent une nouvelle fois l'importance de la question de l'intensité du télétravail comme un facteur déterminant des conséquences perçues par les télétravailleurs et l'institution. Ainsi, en cohérence avec ceux-ci et comme le souligne Pennequin (2020) : il apparaît nécessaire de privilégier un télétravail « *à dose modérée (un à deux jours par semaine), anticipé et cadré, avec un management autonomisant, dans de bonnes conditions matérielles et sans débordement sur la vie privée* » (Pennequin, 2020, p. 22). En effet, sur le versant de l'équilibre des sphères de vie, en période de télétravail confiné, nos résultats confirment ceux de Fana et al. (2021) en mettant en évidence l'impact de la présence de jeunes enfants au domicile pouvant altérer la satisfaction et la productivité perçues dans ce contexte particulier. De plus, le caractère obligatoire de cette pratique altérerait les bénéfices du télétravail et notamment les choix des modalités de temps et de lieu, affectant et renforçant les conflits entre les sphères de vie, notamment pour les femmes et les mères de famille (Anderson & Kelliher, 2020).

En des temps plus classiques et comme l'évoque Baruch (2000), la pratique du télétravail peut-être à l'origine d'une amélioration des relations intrafamiliales générant une réduction du stress lié au travail. La littérature souligne que la pratique du télétravail serait à l'origine de la perception d'une meilleure conciliation des sphères de vie (Gajendran & Harrison, 2007 ;

Kelliher & Anderson, 2008 ; Mello, 2007), mais pourrait également être à l'origine d'une augmentation des conflits entre ces dimensions (Camps, 2008 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vayre & Pignault, 2014). Ce phénomène se lie, en ce sens, à nos résultats au travers d'une réduction de la frontière entre sphères de vie professionnelle et personnelle, qui apparaît tantôt positivement, tantôt négativement pour les télétravailleurs. Ce double effet semble en accord avec la forme d'ambivalence perçue dans l'analyse de notre littérature, et qui mérite des investigations plus approfondies sur notre terrain d'étude. Par ailleurs, la littérature souligne une meilleure conciliation des sphères de vie même dans des situations de haute intensité de télétravail favorisant même celle-ci (Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Golden et al., 2006). Nos résultats ne semblent pas aller dans ce sens. En effet, certains agents évoquent faire le choix d'un télétravail modéré pour tirer un maximum de bénéfices de leur pratique du télétravail, choisissant leur jour de présence au domicile lorsqu'ils ne seront pas contraints par des tâches domestiques comme la garde d'un enfant. Cependant, les agents soulignent la perception d'un risque ou d'une crainte de débordement réciproque, du professionnel sur le privé, et du privé sur le professionnel, qui pourrait être à l'origine d'une forme de stress et d'épuisement professionnel comme le soulignait déjà Mello (2007).

Par la suite, la littérature souligne des conséquences psychologiques et physiques liées au télétravail, que cela soit en termes d'isolement, de bien-être, de stress ou d'anxiété. Nos résultats présentent la perception d'un meilleur état psychologique propre à la pratique du télétravail (diminution du stress ressenti, de la fatigue perçue...) qui rejoint les travaux de nombreux auteurs sur le sujet (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Golden, 2006b ; Hehn et al., 2021 ; Igarria & Guimares, 1999 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Konradt et al., 2003 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Raghuram & Wieselfeld, 2004 ; Taskin, 2003). Nos résultats suggèrent ainsi une forme de mise à distance de la pression ressentie lors du travail en présentiel et de certains facteurs de stress au travail (Dumas & Ruiller, 2014 ; Igarria & Guimares, 1999 ; Tremblay, 2001), tels que les interruptions, sollicitations continues, conflits... ; ainsi que des facteurs de stress lié au rôle (Gajendran & Harrison, 2007 ; Igarria & Guimares, 1999 ; Taskin, 2003), au regard des tensions liées aux trajets et la conciliation des activités extra-professionnelles et familiales. Cependant, même si, au travers de nos résultats, la fatigue apparaît diminuée par la réduction des trajets notamment, elle est aussi marquée et renforcée par l'usage des outils de communication et les difficultés à la déconnexion, en cohérence avec

la littérature (Vayre, 2022) et semble accompagner les comportements de surinvestissement et d'intensification de la charge de travail constatée en lien avec cette pratique.

Enfin, nos résultats mettent en exergue que l'aménagement du poste de travail au domicile revient à la charge financière du télétravailleur, mais cela est également le cas pour son optimisation. Cependant, ce dernier point n'apparaît pas toujours en accord avec les recommandations et éléments de vigilance dont fait l'objet l'aménagement des postes de travail sur site (éclairage, température, bruit, champ visuel, plan de travail, clavier, qualité et réglage du siège...). Tout comme l'évoquent Fana et al. (2021), nos résultats soulignent l'apparition pour certains agents de douleurs physiques du fait d'équipement ne répondant pas à certains critères ergonomiques. Ces répercussions qui sont importantes dans le cadre du télétravail confiné (Xiao et al., 2021) semblent perdurer au-delà de la crise dans nos résultats et soulignent la prise en considération de l'environnement de travail au domicile, comme un facteur majeur du bien-être physique et psychologique des travailleurs.

Ainsi, au regard de notre littérature et de la parole des acteurs sur leur expérience, il est possible de souligner la présence de risques. En effet, les différentes dimensions évoquées tout au long de nos résultats (surcharge, intensification du travail, tensions, isolement, autonomie, relations sociales dégradées, environnement de travail peu adapté...) font écho à des conséquences porteuses d'enjeux pour la santé au travail des agents en tant que facteurs de risques psychosociaux (Gollac & Bodier, 2011) et de risques de troubles musculo-squelettiques, inhérents à la pratique du télétravail. Ces risques mis en évidence nous amènent à confirmer l'importance d'une attention soutenue à porter à l'individu et aux conditions de mise en place de ces pratiques de télétravail pour préserver la santé de ces agents. Cette nécessaire vigilance fait écho au rapport de l'INRS (2020) au travers d'un bilan des risques et des pistes de prévention associées à cette pratique. Selon ce rapport, l'introduction du télétravail nécessite de prendre des précautions – *propres à l'environnement de travail, aux outils et ressources, à l'autonomie et à la charge de travail ainsi qu'à la relation avec le manager et le collectif de travail* – sans quoi il sera source de risques et sera à l'origine d'atteintes à la santé et à la sécurité des individus. Cela fait ainsi écho aux propos de Diard et al. (2022) qui soulignent l'apparition de risques psychosociaux inhérents à la pratique du travail hybride, avec des conséquences notables pour la santé au travail (perte de lien social, augmentation de la charge de travail, stress, porosité de la frontière entre les sphères de vie...) et nous invitent à poursuivre nos investigations afin d'approfondir nos connaissances de cette pratique dans le contexte particulier de cet hôpital public.

Pour conclure, sur cette phase de discussion, il est possible de constater qu'au travers de notre méthodologie d'enquête qualitative nous accédons au regard des télétravailleurs, quant à leur expérience vécue et à la perception de certaines conséquences, positives ou négatives, pour leur santé, conséquences parfois source d'ambivalences, comme énoncées dans l'analyse de notre littérature. Cette approche par les entretiens nous permet d'être au plus proche de l'expérience qui est vécue et de cibler notre questionnement sur un volet subjectif de celui-ci. Cependant, en écho à la position de Bailey et Kurland (2002) mettant en évidence le biais existant dans les enquêtes sur le sujet du fait du caractère volontaire des interrogés, ces derniers seraient plus susceptibles de revendiquer la réussite de cette pratique. En effet, il apparaît en ce sens nécessaire de prendre conscience de ce qui était en jeu pour les répondants, dans la conduite de cette enquête. En effet, les personnes interrogées pratiquaient le télétravail et la majorité d'entre elles souhaitaient le voir perdurer au sein de l'institution. La position du chercheur, qui mène l'enquête sous l'étiquette de la direction des ressources humaines de cet hôpital public, implique possiblement une tentative des répondants à mettre en valeur les bénéfices de la pratique, et ainsi à mettre de côté de potentielles conséquences négatives. Ce constat appuie ainsi l'intérêt d'une approche par les méthodes quantitatives, au regard de cette première phase d'enquête venue nourrir notre compréhension du phénomène. Cette méthodologie sera bénéfique et complémentaire pour prolonger et éclairer ces résultats, et ce, au regard des échelles de mesures qui pourront être sélectionnées, mais également grâce à un plus vaste échantillon de télétravailleurs interrogés.

PARTIE 1 - SYNTHÈSE DU CHAPITRE 3
« LA PHASE D'ENQUÊTE QUALITATIVE »

Ce troisième chapitre nous permet de présenter la première phase d'enquête de cette recherche. Celle-ci repose sur une méthodologie qualitative au plein cœur d'un hôpital public ayant vécu la mise en place du télétravail en période de crise sanitaire, et dont la pratique se pérennise à son issue. L'objectif de cette phase est ainsi, au regard de plusieurs outils méthodologiques (entretiens exploratoires, entretiens semi-directifs, étude documentaire), d'interroger en profondeur l'expérience vécue des agents administratifs de cet hôpital public quant à la mise en œuvre du télétravail avant, pendant et après son introduction en période de crise. La collecte de ces données et leur analyse nous a permis de mettre en évidence de principaux résultats qui ont pu être mis en perspective avec la revue de notre littérature.

Par une mise en discussion de ceux-ci, nous avons pu souligner l'entrée de cet hôpital public dans la pratique du télétravail de manière brutale, tout en présentant une pérennisation et une intégration de ces pratiques dans le quotidien des hôpitaux publics et de ses agents. Ce bouleversement est éclairé par une mise en pratique empreint de diversité mais également d'inégalités au sein même de l'institution. Malgré cela, une volonté marquée des agents est de vouloir continuer cette pratique dans leur quotidien, mais tout en soulignant le souhait d'une pratique hybride et modérée. Notre étude éclaire sur la manière dont le rythme et l'intensité du télétravail est appréhendée par ces acteurs, avec une forte tendance à la recherche d'un équilibre entre besoins personnels, besoins professionnels, notamment avec le maintien des interactions de face-à-face, et les nécessités de service.

Par ailleurs, nous avons pu mettre en évidence des transformations du travail, en lien avec son organisation et les tâches qui le composent, tout en soulignant le poids de la dialectique autonomie-contrôle, du rôle du rythme et de l'intensité du télétravail, et l'important rôle joué par la modernisation engagée au sein de ce type d'établissement. Ainsi, en développant les connaissances sur les transformations du travail et de son organisation dans le cadre du télétravail, nous pouvons accéder à une meilleure compréhension de l'activité de travail, des nouvelles marges de manœuvre dont les agents ont pu se saisir, et ainsi poursuivre une réflexion quant à l'accompagnement de ces pratiques afin qu'elles soient des leviers de la qualité de vie au travail de ces travailleurs et ce, pour une pratique qui n'est pas sans risques pour l'individu comme nous le soulignons. Nous avons, en ce sens, souligné la perte de repère de l'encadrement de proximité qui appelle à un accompagnement et à la co-construction d'un management

hybride alliant équipe en présentiel et distanciel au regard d'un télétravail dont l'intensité doit être interrogée et pensée, en lien avec ses potentielles répercussions. Cette dimension fait par la suite écho à l'importance du collectif et de l'enjeu du maintien des liens entretenus au sein des équipes de travail à distance, mais également dans le rapport avec les directions et l'institution pour une mise en œuvre juste de ces pratiques.

Enfin, la discussion de nos résultats souligne les conséquences du télétravail perçues par les agents administratifs interrogés. Cette section permet de souligner une nouvelle fois l'intérêt que représente l'identification des conditions de travail, impactée, par cette pratique et propices à des risques pour la santé de ces télétravailleurs mais également à l'identification des conditions pouvant être des facteurs de protection pour ces agents. En effet, au cœur de cette pratique, encore peu réglementée, les effets du télétravail pérenne, et notamment au sein de ces hôpitaux publics, ont encore été trop peu explorés. En ce sens, il apparaît nécessaire de s'interroger massivement sur l'impact de cette modalité de travail à distance sur la santé au travail de ces agents publics et sur les conditions de travail qui pourraient y jouer un rôle plus ou moins bénéfiques.

CONCLUSION DE LA PARTIE 1

« L'EXPERIENCE DE LA MISE EN PLACE DU TELETRAVAIL AU SEIN D'UN HOPITAL PUBLIC »

La première partie de notre recherche visait à comprendre et à décrire la mise en place du télétravail à l'hôpital public depuis l'arrivée de la crise sanitaire en France. Au regard de ce premier objectif, notre question de recherche avait été formulée ainsi : **quelle a été l'expérience vécue des agents administratifs concernant la mise en œuvre du télétravail à l'hôpital public avant, pendant et après la crise sanitaire ?**

Cette première phase d'enquête nous a permis d'explorer plusieurs dimensions de la mise en place de ce télétravail confiné, puis du télétravail stabilisé à l'issue de la crise sanitaire, au sein de l'hôpital public d'étude. Nos résultats mettent en évidence des conséquences de cette pratique relatives à la mise en œuvre et adoption du télétravail, à la transformation du travail, à la supervision et au pilotage de l'activité de télétravail, aux relations professionnelles et aux collectifs de travail ainsi qu'aux conséquences sur la santé au travail, le bien-être et la qualité de vie des télétravailleurs. Mettre en perspective l'expérience vécue des télétravailleurs au sein même d'un hôpital public, au regard de ses spécificités, nous permet d'ouvrir la voie vers une nouvelle phase d'enquête, au plus près de la réalité du travail de ces agents, dans le contexte particulier d'un travail à distance stabilisé à l'issue de la crise sanitaire.

Ainsi, en prenant pour socle les éléments de cette première phase d'enquête qualitative au regard notamment de l'analyse de la littérature propre aux conséquences du télétravail et des principaux résultats énoncés, nous abordons la seconde partie de notre recherche sur un versant quantitatif. Cette seconde phase vise à centrer plus particulièrement notre questionnement sur le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs. Cette deuxième partie se déroule dans le contexte de ce même hôpital public, au sein duquel a pu être poursuivie cette recherche.

PARTIE 2 – L'IMPACT DU TELETRAVAIL SUR LA SANTE AU TRAVAIL DES AGENTS ADMINISTRATIFS DE L'HOPITAL PUBLIC

La seconde partie de cette thèse vise à interroger l'impact de la pratique du télétravail sur la santé au travail des agents administratifs, non médicaux et non soignants, d'un hôpital public. En effet, c'est au regard d'un souhait de préservation et de promotion de la santé au travail, que nous désirions participer à l'identification et à la réduction des facteurs de risques pour ces travailleurs, mais également au renforcement et au soutien des ressources à disposition, ou à créer, pour améliorer leurs conditions de travail et ainsi contribuer à soutenir leur bien-être.

Pour cela, nous ambitionnons d'identifier les conditions de travail pouvant conduire à influencer la santé au travail des télétravailleurs de l'hôpital public au regard d'une atteinte majeure prenant la forme du syndrome de l'épuisement professionnel. En effet, la seconde phase de ces travaux vise à renforcer et enrichir nos premiers résultats qualitatifs en participant à une meilleure connaissance des implications de la pratique particulière du télétravail au sein de cet hôpital public. Ainsi, cette nouvelle phase est combinée à notre revue de littérature précédemment déployée et nos principaux résultats qualitatifs, où nous avons ainsi pu mettre en avant des avantages, mais également des difficultés et risques, inhérents à la pratique spécifique du télétravail, et particulièrement dans le contexte d'un hôpital public. Sur cette base, nous souhaitons questionner cette modalité de travail à distance, au regard de son intensité et ainsi interroger le rôle des conditions de travail pouvant être modifiées par celle-ci, dans un objectif de protection de la santé au travail de ces professionnels, et ce, que cela soit au regard de la prévention des risques psychosociaux, de l'amélioration de la qualité de vie au travail ou de politique de bien-être au travail.

Cette phase d'enquête, quantitative, est ainsi menée par le biais d'un questionnaire de recherche diffusé à l'ensemble des agents administratifs de notre terrain d'enquête. Notre approche nous permet de questionner le lien entretenu entre intensité du télétravail et épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs d'un hôpital public, et ce, en basant notre modèle sur celui des exigences-ressources de Demerouti et al. (2001). Cette étude représente une occasion de nourrir théoriquement les connaissances quant à cette pratique de travail à distance menée dans un contexte nouveau post-crise sanitaire au sein d'un hôpital public, et de dessiner des perspectives de transformations des pratiques organisationnelles et managériales pour participer à l'amélioration des conditions de travail de ces agents.

La deuxième partie de ce travail de recherche se décompose en plusieurs chapitres.

Le premier chapitre (**Chapitre 1**) offre une première mise en contexte de la question du télétravail et de santé au travail.

Le deuxième chapitre (**Chapitre 2**) tend, pour sa part, en une analyse de la littérature relative à l'épuisement professionnel, pour ensuite proposer une formulation de notre problématique. Ce chapitre se conclut par la présentation des différents concepts mobilisés dans notre modèle et des hypothèses de recherche formulées.

Enfin le dernier chapitre de cette partie (**Chapitre 3**) présente la phase d'enquête quantitative mise en œuvre au regard de la méthodologie de recherche déployée, les résultats qui émergent de notre analyse, pour terminer sur une discussion de ceux-ci (**Figure 20**).

Figure 20 : Structure de la Partie 2

PARTIE 2 : L'IMPACT DU TELETRAVAIL SUR LA SANTE AU TRAVAIL DES AGENTS ADMINISTRATIFS DE L'HOPITAL PUBLIC

CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE DU TELETRAVAIL ET DE LA SANTE AU TRAVAIL

- I. Le télétravail et son lien avec la santé au travail
- II. La santé au travail : concepts et dispositifs

CHAPITRE 2 : L'EPUISEMENT PROFESSIONNEL ET LE TELETRAVAIL

- I. L'épuisement professionnel
- II. La problématisation
- III. Les concepts mobilisés et les hypothèses de recherche

CHAPITRE 3 : LA PHASE D'ENQUETE QUANTATIVE

- I. La méthodologie de l'enquête quantitative
- II. Les résultats de l'enquête quantitative
- III. La discussion des résultats de l'enquête quantitative

CONCLUSION DE LA PARTIE 2

CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE DU TÉLÉTRAVAIL ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL

Ce premier chapitre propose de décrire le contexte du télétravail et son lien avec la santé au travail de manière générale, puis au regard du contexte particulier de la fonction publique hospitalière (I.).

Par la suite, ce chapitre vise à présenter le champ de la santé au travail (II.). En ce sens, nous présentons tout d'abord différents éléments de définition en lien avec ce champ (II.1.). Après cela, nous évoquons différents dispositifs abordant la question de la santé au travail au niveau organisationnel (II.2.) pour enfin lier ces démarches à la question spécifique de l'épuisement professionnel (II.3.).

I. LE TÉLÉTRAVAIL ET SON LIEN AVEC LA SANTÉ AU TRAVAIL

Comme le soulignent Reboul et al. (2024a, 2024b) après un usage de masse du télétravail en période de crise sanitaire, ce dernier s'est désormais installé de manière durable, cependant les effets de cette pratique sur le bien-être de ces pratiquants sont encore ambigus et débattus. En effet, au-delà du bien-être, comme évoqué précédemment dans notre travail, il existe une forte ambivalence entre les différentes conséquences associées au télétravail. Celle-ci apparaît notamment entre des avantages ou des inconvénients associés à la pratique et se présentant en fonction des dimensions observées et au regard des différents travaux abordant ces dimensions. En ce sens, on constate l'émergence d'une interrogation quant à leurs conséquences et leur portée. Cette interrogation, marquée au regard de l'ampleur du télétravail en période de crise sanitaire, se fait également percevoir pour l'avenir de cette modalité dorénavant installée dans les pratiques.

En période de crise sanitaire, Erb et al. (2022) mettaient en évidence, au regard de travaux réalisés pour la DARES, que le télétravail confiné présentait des impacts sur le travail, mais également sur la santé des télétravailleurs. En effet, durant cette période de pratique exceptionnelle, les conditions de travail apparaissent comme détériorées et participant au renforcement de l'exposition à des risques psychosociaux et à des troubles pour la santé de ses pratiquants (Erb et al., 2022). Ce constat sera d'autant plus marqué pour les femmes et les agents de la fonction publique générant plus de difficultés que dans le privé. Les femmes apparaissent en effet comme présentant plus fréquemment une intensification du travail et une atteinte à l'équilibre de leurs sphères de vie. De leur côté, selon ces travaux, les agents de la fonction publique présentent de plus fortes dégradations de leurs conditions de travail (moindre coopération et soutien social, conflits de valeurs, conciliation des sphères de vies, exigences

émotionnelles, durée et intensité du travail...) tout en étant préservés d'un sentiment d'insécurité de l'emploi, et en gagnant en autonomie et en marge de manœuvres.

C'est dans des conditions d'accalmie, proche d'un télétravail traditionnel, que les conclusions des recherches de Reboul et al. (2024b), conduites sur la base des résultats de l'enquête longitudinale EpiCov menée par l'INSERM et la DRESS (Reboul et al., 2024a), permettent d'observer le lien entre le télétravail et les répercussions de cette pratique sur le bien-être au travail (conciliation des sphères de vie et santé mentale). Ainsi le télétravail apparaît dans ces travaux comme source d'une forte amélioration de l'articulation entre les sphères de vie personnelle et professionnelle en condition de haute intensité, et notamment pour les femmes, sans y détériorer par ailleurs la santé mentale (dépression, troubles anxieux).

Cependant, les données, issues du dernier baromètre réalisé par le Cabinet Empreinte Humaine en 2023 (Cabinet Empreinte Humaine, 2023), révèlent bien une souffrance marquée des télétravailleurs qui s'ajoute à une détérioration de la santé mentale de l'ensemble des travailleurs, au regard d'une explosion des troubles mentaux et du burnout des salariés français. En effet, ces travaux évoquent un risque pour la population active, multiplié par trois, de tendre vers un épuisement professionnel en comparaison de l'avant crise sanitaire. On observe par ailleurs, dans ces statistiques, une hausse des tentatives de suicide et une expansion des risques d'épuisement professionnel, avec 32% des salariés qui apparaissent en risque de burnout et 12% en risque de burnout sévère. De plus, près d'un français sur deux présenterait une situation de détresse psychologique, où le rôle de l'augmentation de l'intensité de la charge de travail prend une place majeure. Selon ces résultats, les télétravailleurs ne sont par ailleurs pas épargnés. Il est possible de souligner en effet que 47% des télétravailleurs, pratiquant le télétravail à temps plein, présentent une détresse psychologique, pourcentage s'élevant à 36% parmi ceux pratiquant un télétravail hybride (D'Algerre, 2023). C'est par ailleurs à nouveau la charge de travail qui est pointée par la moitié de ces pratiquants, et notamment par les salariés en position d'encadrement.

Ainsi, le contexte général d'une dégradation de la santé au travail des salariés français, et notamment des télétravailleurs, questionne. Avant la crise, la littérature avait commencé à nous informer des conséquences positives et négatives associées à la pratique du télétravail en lien avec le stress et l'épuisement professionnel. D'une part, cette pratique apparaît en effet bénéfique et source notamment d'une réduction du stress et d'amélioration de la santé au travail, en lien par exemple avec une meilleure conciliation des sphères de vie et une mise à distance des stressés sur site (Baruch & Nicholson, 1997 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Saint-Onge et al.,

2002) ; et où une haute intensité apparaît jouer un rôle plus vertueux notamment sur la réduction de ce stress et de l'épuisement professionnel (Golden 2006b ; Raghuram & Wieselfeld, 2004). À l'inverse, des caractéristiques de cette pratique sont pointées par les travaux d'avant crise pour des conséquences plus néfastes sur les individus : conflits entre les sphères de vie, usage des TIC, isolement, surcharge de travail, etc. (Baruch, 2000 ; 2001 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Taskin, 2003 ; Vayre, 2019) ; laissant apparaître stress et potentiel risque d'épuisement professionnel. Ces répercussions seront d'autant plus saillantes en période de crise sanitaire (Carillo et al., 2021 ; Escudero-Castillo et al., 2021 ; Estrada-Muñoz et al., 2021 ; Fana et al., 2021 ; Vaziri et al., 2020), au regard de nombreux risques identifiés (isolement, perte de lien social, risque de burnout, augmentation de la charge de travail, angoisse, stress, difficultés à se déconnecter, et la porosité de la frontière entre les sphères de vie), et qui apparaissent déterminants pour la santé au travail des pratiquants (Diard et al., 2022).

Dans une nouvelle période d'après crise, qui s'est maintenant installée depuis quelques années, il apparaît nécessaire de se questionner sur l'impact de ces situations et conditions de travail quant à leurs influences sur la santé au travail des télétravailleurs. Cette importante interrogation est accentuée par les enseignements issus des pratiques des organisations (Reboul et al., 2024b), alors même que la littérature sur les conséquences du télétravail source d'ambivalence alimente les débats et ambiguïtés quant à cette pratique. Ce nouveau contexte de télétravail, de fait inédit, prend aujourd'hui une forme pérenne, reprend des caractéristiques de volontariat au regard d'un télétravail contraint, et dans des intensités naturellement plus souples que lors de la période de crise sanitaire et prenant ainsi un caractère hybride, où le télétravailleur alterne entre présence sur site et présence au domicile. En ce sens, Diard et El Arji (2023) soulignent la pérennisation du travail hybride comme à l'origine de modifications des conditions de travail et dont les changements sont sources de nouvelles situations de stress, que les employeurs doivent prendre dorénavant en compte. Par ailleurs, nourrir la compréhension quant aux conséquences du télétravail et au rôle des conditions de travail sur la santé au travail des télétravailleurs prend d'autant plus de valeur au regard du contexte particulier de la fonction publique et notamment d'un hôpital public dans lequel s'inscrit cette étude.

En effet, nous l'avons abordé, en période de crise sanitaire, les conditions de travail des agents de la fonction publique se sont particulièrement dégradées (Erb et al., 2022). À cela s'ajoute un contexte particulier de la fonction publique hospitalière où les institutions sont sous

tension et confrontées à de multiples réformes et changements organisationnels (Belorgey, 2010) présentant une santé au travail de ses agents singulièrement altérée. En effet, lorsque l'on observe l'augmentation des taux d'absentéisme pour raison de santé dont souffre la fonction publique (DGAFP, 2023a), on constate un taux particulièrement élevé dans la fonction publique hospitalière s'élevant en 2023 à 8%, et touchant particulièrement les femmes de plus de 50 ans.

Au regard de ce constat il importe de souligner, pour mieux considérer l'origine de ces données, et comme nous le permet la DARES (Inan, 2013), l'existence du fort lien entretenu entre les conditions de travail et les absences au travail des salariés pour raisons de santé. En effet, leur étude rappelle que le niveau d'exposition aux contraintes physiques et psychosociales est à l'origine d'augmentations de l'absentéisme et peut expliquer en partie ce dernier. Ainsi, et comme l'ANACT (2015a) le définit, l'absentéisme correspond à « *toute absence qui aurait pu être évitée par une prévention suffisamment précoce des facteurs de dégradations des conditions de travail entendus au sens large : les ambiances physiques, mais aussi l'organisation du travail, la qualité de la relation d'emploi, la conciliation des temps professionnel et privé, etc.* » (ANACT, 2015a).

En parallèle de cet état des lieux, les données statistiques quant à l'exposition à des risques dits psychosociaux présentent une fonction publique singulièrement plus exposée que les salariés du privé (Lamy & Zilloniz, 2019). Dans ces travaux, et au sein même des trois versants de cette fonction publique, la fonction publique hospitalière (sans y dissocier agents soignants et administratifs) est particulièrement soumise à des facteurs de risques identifiés par les employeurs et les salariés. Ces facteurs apparaissent marqués pour ce versant, représentant plus d'un agent sur deux, que cela soit quant à la nécessité de travailler dans l'urgence, le sentiment de ne pas pouvoir faire un travail de qualité, une charge de travail trop importante ou des tensions avec le public. Par ailleurs, cette place prépondérante de la fonction publique hospitalière au regard des autres secteurs, publics et privés, quant à cette exposition se révèle d'autant plus importante lorsque les risques psychosociaux sont cumulés, alors même que les établissements de celle-ci apparaissent plutôt rigoureux dans l'usage des outils et dans la conduite active de politiques de prévention (Lamy & Zilloniz, 2019).

Enfin, comme évoqué en premier temps, l'épuisement professionnel connaît une expansion depuis plusieurs années au sein de la population française. La fonction publique, avec ses conditions de travail particulièrement dégradées au cœur de la crise sanitaire (Erb et al., 2022), n'est pas sans être touchée par cette atteinte. En juin 2023, le ministère en charge de la fonction publique a conduit une consultation d'ampleur dont les résultats ont été rendus publics en

octobre de la même année (ministère de la transformation et de la fonction publiques, décembre, 2023⁸⁴). Cette consultation visait en une prise en compte de la parole des acteurs au regard d'une volonté d'améliorer les conditions de travail et la qualité de vie au travail. Celle-ci est considérée sur la base de plusieurs engagements jugés centraux quant à cet objectif : faire évoluer les pratiques managériales, garantir un cadre de travail respectueux de la santé, doter les agents d'outils et d'espaces de travail adaptés, simplifier le quotidien en matière de ressources humaines, s'engager pour l'égalité professionnelle, accompagner sur la question du logement. Les résultats de cette consultation, traitant d'une diversité de dimensions en lien avec ces questions, mettent notamment en évidence des dimensions marquantes quant à la santé au travail et notamment l'épuisement professionnel. En effet, c'est près de 27,3% des répondants à cette enquête qui déclarent considérer que l'épuisement professionnel devrait être la priorité première de leur employeur sur ces sujets de santé au travail, suivi de 23% fixant en deuxième priorité les risques psychosociaux. Ces deux dimensions majeures seront par la suite suivies d'une préoccupation quant à la santé mentale (16,8%), les TMS (14,6%) et à la fatigue physique (11,7%).

Ainsi, compte tenu de l'ambiguïté et des débats propres à cette pratique de télétravail, la question de l'impact des conditions de travail inhérentes au télétravail sur la santé au travail s'inscrit dans un contexte particulier de dégradation générale de celle-ci pour les travailleurs français et dans une fonction publique hospitalière qui représente un secteur préalablement touché par ces problématiques. Ces éléments nous invitent d'autant plus à mener ces questionnements afin d'explorer le rôle de cette modalité de travail à distance, porteuse de conséquences qui apparaissent à la fois bénéfiques et défavorables. Dans une étude centrée sur les agents administratifs de l'hôpital public, il s'agit ainsi de mesurer, dans un contexte stabilisé de la pratique du télétravail d'après crise sanitaire, l'influence de ces conditions inhérentes à cette pratique en termes d'aggravation, mais également de protection de la santé au travail de ces individus.

Après avoir contextualisé et présenté un état des lieux concernant le lien entre le télétravail et la santé au travail, nous abordons dans la prochaine section une présentation du champ de la santé au travail afin d'en observer les principales définitions, dispositifs et leur articulation avec l'épuisement professionnel.

⁸⁴Ministère de la transformation et de la fonction publique (2023, 6 décembre). Consultation « *Fonction Publique +* » sur les conditions de travail des agents : découvrez les premiers résultats. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-actualites/consultation-fonction-publique-sur-les-conditions-de-travail-des-agents-decouvrez-les-premiers-resultats

II. LA SANTÉ AU TRAVAIL : CONCEPTS ET DISPOSITIFS

Le champ de la santé au travail est vaste, ancien, et prend place dans de nombreuses problématiques et démarches organisationnelles visant à réduire les risques et préserver les individus dans leur expérience du travail. Ce champ, avec l'apport de la psychologie positive notamment, visera également à contribuer au développement de leur bien-être.

Ainsi, au fil du temps, la souffrance au travail laissera une place de plus en plus grande à des approches centrées sur le bien-être (Abord de Chatillon & Richard, 2015). Un changement de vision qui se ressentira notamment dans les démarches organisationnelles qui abordent ces questions de santé au travail. En effet, principalement centrée sur un travail source de souffrance, au regard d'une approche orientée sur les risques et la prévention des Risques Psycho-Sociaux (RPS), la santé au travail présente également d'autres perspectives qui ont émergées dans le temps. Elles sont orientées sur le développement, les ressources et l'épanouissement des individus, et prennent forme dans des démarches dites d'amélioration de la Qualité de Vie au Travail (QVT), aujourd'hui de Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT), ou encore d'approche du Bien-Être au Travail (BET).

Ainsi, au sein de ce champ propre à la santé au travail et des différentes approches et démarches, une place particulièrement importante est prise par les atteintes générées par le travail et certaines de ses conditions quant à la santé psychologique et physique notamment. Une des principales atteintes, prenant ses origines dans une surexposition de facteurs de risques inhérents à ces situations de travail, est celle du stress au travail, risque psychosocial entraînant des répercussions néfastes et majeures sur les individus et les organisations de travail.

Ce dernier, quand il sera prolongé et répété, chronique, donnera lieu à un syndrome d'épuisement professionnel, connu aussi sous le terme burnout et considéré comme une atteinte psychique grave inhérente au travail.

Avant d'explorer ce phénomène au regard des dispositifs existants, nous définissons tout d'abord différents concepts associés à la santé au travail et au syndrome d'épuisement professionnel (**II.1.**).

En suivant, nous explicitons les différents dispositifs les plus répandus au niveau organisationnel pour aborder les questions de santé au travail (**II.2.**), et ce, au regard de la prévention des RPS (**II.2.1.**), de la démarche QVT-QVCT (**II.2.2.**) et de l'approche du BET (**II.2.3.**). Enfin, nous concluons sur le lien entretenu entre ces approches de terrain et le burnout (**II.3.**).

1. Des éléments de définitions

La **santé** est définie par la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* » (OMS, 1948).

En 1981, et dans le cadre de la convention n°155 sur la sécurité et la santé des travailleurs, la notion **de santé au travail** se précise et, à cette absence d'affection, s'ajoute « *les éléments physiques et mentaux affectant la santé directement liées à la sécurité et à l'hygiène du travail* » (OIT, 1981). À cette précision, le « Comité mixte OIT/OMS de la santé au travail » considérera, en 1995, que la santé au travail vise plusieurs objectifs : « *promouvoir et maintenir le plus haut degré de bien-être physique, mental et social des travailleurs dans toutes les professions ; prévenir tout dommage causé à la santé de ceux-ci par leurs conditions de travail ; les protéger dans leur emploi contre les risques résultant de la présence d'agents préjudiciables à leur santé ; placer et maintenir le travailleur dans un emploi convenant à ses capacités physiologiques et psychologiques ; en somme, adapter le travail à l'homme et chaque homme à sa tâche* » (Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, 2009⁸⁵)

Associé au concept des risques psychosociaux notamment, car il résulte d'une dégradation de la santé de l'individu dans un contexte organisationnel spécifique, le **syndrome d'épuisement professionnel**, communément nommé épuisement professionnel, de l'anglais burnout, est défini comme un « *épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel* » (Schaufeli & Greenglass, 2001, p. 1). En 2019, l'OMS définissait le burnout comme « *un syndrome conceptualisé comme résultant d'un stress chronique sur le lieu de travail qui n'a pas été géré avec succès. Il se caractérise par trois dimensions : un sentiment de perte d'énergie ou d'épuisement ; une distance mentale accrue par rapport à son travail, ou des sentiments de négativisme ou de cynisme liés à son travail ; et une diminution de l'efficacité professionnelle* » (World Health Organization, 2019). Ainsi, bien que défini au sein de la révision du manuel de diagnostic des maladies produit par l'OMS (Classification internationale des maladies version 11, CIM-11), le syndrome d'épuisement professionnel n'est pas reconnu comme une maladie par celle-ci, sous la justification qu'elle est un phénomène lié au travail, il est donc associé à un

⁸⁵Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations (articles 19, 22 et 35 de la Constitution) (2009). *Les normes de l'OIT en matière de sécurité et de santé au travail : Promouvoir la sécurité et la santé dans le milieu de travail*. Bureau international du travail de Genève. En ligne : www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_103487.pdf

« *phénomène professionnel* ». Malgré son absence, ce syndrome peut à défaut, et grâce à la Loi Rebsamen de 2015⁸⁶, faire l'objet d'une reconnaissance, sous conditions, pour maladie d'origine professionnelle en tant que pathologie psychique.

Ainsi ce processus de burnout de « *dégradation du rapport de l'individu à son travail* » (ANACT, 2015b) prend une place particulière et historique dans une approche centrée sur les RPS et notamment de prévention de ces derniers, afin d'agir sur les causes de cet épuisement professionnel. En effet, les **risques psychosociaux** sont définis comme « *comme les risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* » (Gollac & Bodier, 2011). Selon l'INRS (2019, 2022), les RPS incluent le stress au travail (déséquilibre entre la perception des contraintes de l'environnement de travail et la perception de l'individu de ses ressources pour y faire face) et l'épuisement professionnel, les violences internes (tensions, conflits, harcèlement...) et externes (insultes, incivilités, agressions...). Ils sont à l'origine de conséquences pour l'individu (maladies cardiovasculaires, TMS, dépression, anxiété, épuisement professionnel, suicide) et son organisation (absentéisme, turnover, dégradation de la productivité, démotivation des équipes, atteinte de l'image de l'entreprise).

Le **stress**, selon l'OIT (2016), est « *la réponse physique et émotionnelle nocive causée par un déséquilibre entre les exigences perçues et les capacités et ressources perçues des individus pour faire face à ces exigences* ». Ainsi, le **stress au travail** est « *déterminé par l'organisation du travail, la conception du travail et les relations de travail, et se manifeste quand les exigences du travail ne correspondent pas ou dépassent les capacités, ressources ou besoins du travailleur, ou quand les connaissances ou les capacités d'un travailleur ou d'un groupe pour gérer une situation ne correspondent pas aux attentes de la culture organisationnelle d'une entreprise* » (OIT, 2016). Il représente un risque psychosocial et peut être à l'origine de répercussions pour la santé physique et la santé mentale des individus au regard notamment du développement du syndrome d'épuisement professionnel.

Ainsi, et comme le souligne l'ANACT (2015b), c'est « *en repérant et en agissant sur les facteurs de RPS que l'on prévient le burnout* ». Ces **facteurs de risques psychosociaux** seront décrits dans le cadre de la publication du Rapport Gollac (Gollac & Bodier, 2011) comme des facteurs ayant un effet sur la santé des individus et dont la gravité des conséquences dépendra de leur temps d'exposition, de leur répétition et de leur chronicité, tout en portant sur six

⁸⁶Loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi (1). En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031046061

dimensions énoncées : exigences au travail, exigences émotionnelles, autonomie, rapports sociaux au travail, conflits de valeur, insécurité de la situation de travail.

Comme évoqué, la question de la santé au travail peut prendre la forme d'approches plutôt orientées sur les risques inhérents au travail, de souffrance et de mal-être au travail, pour aller vers des approches émergentes et complémentaires, orientées vers une perspective centrée sur le bien-être au travail (Abord de Chatillon & Richard, 2015) où émergeront des éléments propres à la qualité de vie des individus et ainsi une promotion de la santé au travail.

La souffrance au travail est un concept mis en évidence en France par des auteurs tels que Christophe Dejours (1993) au travers de la psychodynamique du travail où la souffrance émerge nécessairement du travail « *s'il impose des procédures ou contraintes étrangères à l'individu : efforts non naturels, confrontation au réel qui résiste, reconnaissance insuffisante de l'inventivité et des efforts, etc.* » (Loriol, 2015, p. 25). Cet état de mal-être est défini par Grenier-Pezé et al. (2003) comme émergeant lorsque « *le sujet a épuisé ses ressources personnelles pour tenir au travail, lorsqu'il se heurte à des obstacles insurmontables pour faire entendre ses difficultés, que la validité du lien qu'il entretient avec le réel est sans cesse méconnue* » (Grenier-Pezé et al., 2003, p. 2).

Pour finir, le **bien-être au travail** est défini par l'OMS comme « *un état d'esprit caractérisé par une harmonie satisfaisante entre d'un côté les aptitudes, les besoins et les aspirations du travailleur et de l'autre les contraintes et les possibilités du milieu de travail* ». Cette manière d'aborder le travail, sans mettre de côté celle centrée sur les RPS, verra notamment émerger en parallèle des notions propres à la qualité de vie au travail. En effet, la **qualité de vie au travail** se présente comme un « *sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement qui englobe l'ambiance, la culture de l'entreprise, l'intérêt du travail, les conditions de travail, le sentiment d'implication, le degré d'autonomie et de responsabilisation, l'égalité, un droit à l'erreur accordé à chacun, une reconnaissance et une valorisation du travail effectué* » (ANI, 2013⁸⁷). Elle intègre des objectifs de conciliation des conditions de travail et de performance en abordant dans sa démarche une approche systémique des situations de travail mêlant de nombreux enjeux : de santé au travail, de qualité de l'engagement, de bien-être au travail, mais également de sécurité au travail, de maintien dans l'emploi ou encore de sécurisation de l'avenir professionnel... (ANACT, 2016).

⁸⁷Accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 sur la Qualité de vie au travail. ANACT, 2019. En ligne : www.anact.fr/accord-national-interprofessionnel-du-19-juin-2013-relatif-la-qualite-de-vie-au-travail

Au niveau organisationnel, certains de ces concepts ont connu des opérationnalisations au regard de démarches et approches différentes, qui, sans être opposées, reflètent des manières particulières d'aborder et d'intégrer les questions de santé au travail et d'épuisement professionnel. Nous décrivons dans la prochaine section les différents types d'approches mises en place dans les organisations pour ensuite les mettre en lien avec la question l'épuisement professionnel.

2. Des dispositifs pour aborder la santé au travail au niveau organisationnel

Plusieurs dispositifs ont pu être développés au niveau organisationnel pour aborder les questions de santé au travail, nous abordons dans cette section les plus répandus : la prévention des RPS (II.2.1.), la démarche QVT-QVCT (II.2.2.) et l'approche du BET (II.2.3.)

2.1. La prévention des RPS

Au regard de la définition des RPS que nous avons évoquée plus tôt, le Rapport Gollac précise ainsi que : « *ce qui fait qu'un risque pour la santé au travail est psychosocial, ce n'est pas sa manifestation, mais son origine* » (Gollac & Bodier, 2011). En effet, les RPS sont considérés comme générés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels impactant l'individu.

La démarche de prévention des RPS arrive au premier plan de toutes les autres approches et actions en lien avec la santé au travail, en particulier de par son caractère obligatoire. En effet, la prévention des RPS est associée à une obligation générale de sécurité de la part de l'employeur (décret du 5 novembre 2001 et art. R. 4121-1 du Code du travail⁸⁸) où ce dernier est appelé à mettre tout en œuvre pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale de ses travailleurs (actions de prévention des risques, actions d'information et de formation, mise en place d'une organisation et de moyens adaptés).

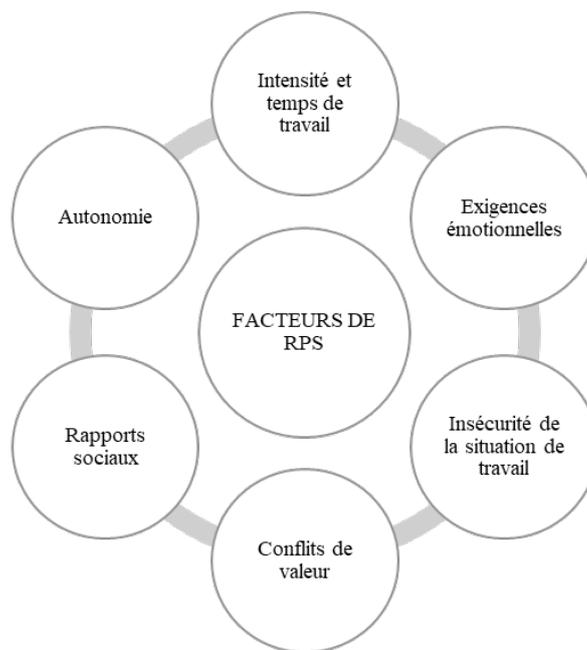
Pour mettre en application ses obligations légales, l'employeur quel que soit son secteur est ainsi sommé d'évaluer les risques professionnels (EvRP), y compris psychosociaux (décret 2001⁸⁹), présents sur les postes de travail et de les répertorier dans un document dédié, dit document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Au sein de ce document

⁸⁸Code du travail, décret du 5 novembre 2001 et art. R. 4121-1. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072050/LEGISCTA000006178066/#LEGISCTA000006178066

⁸⁹Décret n°2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, prévue par l'article L. 230-2 du code du travail et modifiant le code du travail. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000408526

seront ainsi précisés les facteurs de risques professionnels susceptibles de causer un dommage à l'intégrité mentale ou physique du salarié pour lesquels l'employeur devra mettre en œuvre des actions de prévention. Ces facteurs de risques comprennent notamment les facteurs de risques psychosociaux pour les répercussions sur la santé qu'il est possible de leur attribuer lorsque ces derniers sont notamment inscrits dans la durée, subis, nombreux et antagonistes (INRS, 2024). En ce sens, une dégradation de la santé physique et mentale peut être associée à une surexposition à des facteurs de risques psychosociaux pouvant être d'origine multiple (organisationnelle, liée au contenu du travail, managériale, relationnelle, personnelle, socioprofessionnelle...) et qui sont classés en six axes (**Figure 21**).

Figure 21 : Les six facteurs de risques psychosociaux (Gollac & Bodier, 2011)



C'est dans le cadre de l'exposition à ces facteurs de risques psychosociaux que peuvent émerger les dits risques psychosociaux (RPS) définis comme des « *risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par les conditions d'emploi et les facteurs organisationnels et relationnels susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental* » (Gollac & Bodier, 2011, p. 13) et représentant un enjeu de santé publique majeur, impliquant la mise en œuvre d'une démarche et de dispositifs de prévention au cœur des organisations de travail.

C'est ainsi que la démarche de prévention des RPS, qui revêt des enjeux majeurs pour les individus et les organisations, cible son action au regard de deux principaux accords nationaux interprofessionnels, signés par les partenaires sociaux concernant : le stress au travail (ANI,

2008⁹⁰), le harcèlement et la violence au travail (ANI, 2010⁹¹). De la même manière, dans la fonction publique, un accord-cadre concernant la prévention des RPS est de son côté signé en 2013 (ministère de la réforme de l'état, de la décentralisation et de la fonction publique, 2013⁹²), en complément d'un premier accord sur la santé et la sécurité au travail en date de 2009 (ministère du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'état, 2009⁹³), administrera cette mise en œuvre.

Ainsi, et comme évoqué, les risques psychosociaux (stress, violences internes et externes) peuvent être associés à des effets sur la santé physique et psychologique des individus (symptômes physiques, émotionnels, comportementaux, pathologies). Il s'agira en particulier d'atteintes, consécutives à la surexposition à ces facteurs de risques évoqués, qui prendront notamment la forme de maladies cardiovasculaires, de troubles musculo-squelettiques, de problèmes de santé mentale (anxiété, dépression, tendance suicidaire...) ainsi que des mécanismes directs (augmentation de taux d'hormones, augmentation de la tension artérielle) et indirects (modification de comportements à risques tels que des conduites addictives) (Gollac & Bodier, 2011). Au-delà d'une atteinte à la santé de l'individu, cette exposition pourra également affecter le travail qu'il soit individuel ou collectif (qualité, quantité, retard, baisse de motivation, baisse de l'implication et de l'engagement, comportements déviants) ainsi que l'entreprise concernée (absentéisme, turnover, présentéisme contemplatif, intention de quitter l'entreprise, dégradation de l'image de l'entreprise) (Brillet et al., 2017).

En écho avec les troubles associés à ces expositions, et lorsqu'une démarche de prévention de RPS est mise en œuvre au sein d'une organisation, elle peut prendre la forme d'étapes successives comme le propose l'ANACT (2017). Dans ce cadre, il est ainsi possible d'observer plusieurs temps visant à : préparer une démarche de prévention (positionner et mobiliser, sensibiliser, former les acteurs), évaluer les risques et leurs impacts (identifier et analyser les situations-problèmes, déterminer les situations à risques psychosociaux et leurs impacts), élaborer et planifier un plan d'action intégrant généralement les trois niveaux de prévention

⁹⁰Accord national interprofessionnel sur le stress au travail, signé le 2 juillet 2008. En ligne : travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Accord_stress_travail_Fr.pdf

⁹¹Accord national interprofessionnel du 26 mars 2010 relatif au harcèlement et à la violence au travail. En ligne ; www.legifrance.gouv.fr/conv_coll/id/KALIARTI000022839861/?idConteneur=KALICONT000047253673

⁹²Ministère de la réforme de l'état, de la décentralisation et de la fonction publique (2013). Protocole relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/Autres%20pages/protocole_RPS-2013-DGAFP.pdf

⁹³Ministère du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'état (2009). Accord du 20 novembre 2009 sur la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/accord_sante_201109.pdf

(primaire, secondaire, tertiaire), mettre en œuvre les actions pour enfin évaluer la démarche de prévention (ANACT, 2017).

La prévention des RPS engage des enjeux forts, notamment humains et organisationnels, au travers d'une attention portée aux conditions d'organisation et de réalisation du travail. Pour mettre en œuvre cette prévention, l'approche met en jeu des niveaux de prévention, au nombre de trois : le niveau primaire, secondaire et tertiaire (**Figure 22**) ; qu'il convient de mobiliser dans la conception du plan des actions au regard du diagnostic qui aura été posé.

Figure 22 : Définition des niveaux de prévention des RPS (Gollac & Bodier, 2011, p. 26)

« **Le niveau primaire** est celui de la « réduction des sources de stress ». « La prévention primaire consiste à prévenir les risques psychosociaux au travail en agissant sur leurs causes plutôt que sur leurs conséquences. Ainsi, les interventions modifiant les caractéristiques du travail nuisibles à la santé physique et psychologique du personnel se situent au niveau de la prévention primaire.

Le niveau secondaire est celui de « l'amélioration de la gestion du stress par l'individu ». En ce qui concerne les programmes de prévention secondaire, ils ont pour but d'aider les employés à gérer les exigences du travail plus efficacement en améliorant ou en modifiant leurs stratégies d'adaptation aux sources de stress (i.e. gestion du temps, restructuration cognitive, etc.) ou en soulageant les symptômes associés au stress (i.e. relaxation, exercice physique, thérapie, etc.).

Le niveau tertiaire concerne la « réhabilitation et le traitement ». Selon Brun et al. (2007), « pour ce qui est des interventions de niveau tertiaire, elles ont pour objet le traitement, la réhabilitation, le processus de retour au travail et le suivi des individus qui souffrent ou ont souffert de problèmes de santé mentale au travail (Cooper & Cartwright, 1997). »

Ces trois niveaux ont des objectifs et niveaux d'action différents, comme le précise le rapport Gollac (Gollac & Bodier, 2011) : « *le niveau primaire relève de la prévention, le niveau tertiaire relève du soin, tandis que le niveau secondaire relève à la fois de la prévention (gestion du stress) et du soin (soulagement des symptômes)* » (Gollac & Bodier, 2011, p. 26). Le type d'actions mis en œuvre à ces différents niveaux prendra ainsi des formes variées : cellule psychologique, dispositifs d'alerte, etc. pour le niveau tertiaire ; formation sur la gestion du stress, les RPS, etc. pour le secondaire ; modification de l'organisation du travail, etc. pour le primaire.

Il s'agira ainsi, dans le cadre de l'identification d'actions et la mise en œuvre de celles-ci d'identifier les niveaux de prévention à combiner aux besoins et permettant d'agir sur différents plans, qu'ils soient individuels, collectifs ou organisationnels.

2.2. La démarche QVT-QVCT

Concept émergent en France, issu des courants de la psychologie positive, la démarche de qualité de vie au travail (QVT) ouvre la voie à une nouvelle manière d’appréhender le travail, non pas uniquement centrée sur les risques et dysfonctionnements comme nous le permet une approche au regard des RPS, mais en y apportant un regard complémentaire en observant le travail de manière plus large, donnant notamment une place aux conditions de réalisations, et à une vision du travail pouvant également être vecteur de ressources, de santé et de performance. Ainsi, comme l’évoque Abord de Chatillon et Richard (2015), « *il existe le besoin d’une perspective salutogénique centrée sur la santé au travail (Antonovsky, 1987 ; Neveu, 2012 ; Bertrand & Stimec, 2011), comme l’illustre d’ailleurs l’accord national interprofessionnel du 19 juin 2013 sur la qualité de vie au travail.* » (Abord de Chatillon, 2015, p. 54).

Pour Bourdu et al. (2016), les différentes dimensions de la qualité de vie au travail peuvent se rapporter au sens du travail, à la reconnaissance, aux conditions et à l’organisation du travail, à l’ambiance et au relationnel, à l’égalité entre les hommes et les femmes, à l’équilibre entre vies professionnelle et personnelle, au contenu du travail et à l’autonomie, à la circulation de l’information, à la santé au travail et au dialogue social. C’est ainsi que la promotion de la qualité de vie au travail est à engager dans une perspective multidimensionnelle au regard des divers enjeux qu’elle sous-tend, notamment en matière de qualité de l’emploi, de bien-être au travail et de compétitivité des entreprises, tout en contribuant à l’amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs (INRS, 2019). Ainsi, dans une démarche qui se souhaite globale au travers d’une approche dite « *systémique* », la qualité de vie au travail, renvoie à un « *sentiment de bien-être au travail perçu collectivement et individuellement* » et « *désigne et regroupe sous un même intitulé les actions qui permettent de concilier à la fois l’amélioration des conditions de travail pour les salariés et la performance globale des entreprises, d’autant plus quand leurs organisations se transforment* » (ANI, 2013). La démarche QVT tend à développer l’engagement de tous, tout en participant à l’accroissement de la performance collective de l’entreprise ainsi que sa compétitivité, et partage des points communs avec la prévention des RPS, là où la démarche QVT est caractérisée de plus englobante (ANACT, 2019). Les indicateurs de qualité de vie au travail définis par l’ANI du 19 juin 2013 intitulé « *vers une politique d’amélioration de la qualité de vie au travail et de l’égalité professionnelle* » sont déclinés en trois types : perception des salariés, fonctionnement, santé au travail. Ces derniers permettent ainsi d’évaluer la qualité de vie au travail et de mesurer les effets de la mise en œuvre d’actions autour de thématiques évoquées dans l’ANI (relations sociales et de travail, contenu

et qualité du travail, environnement physique de travail, réalisation et développement professionnel, égalité de traitement entre femmes et hommes, conciliation des sphères de vie, mixité des emplois, organisation du travail).

Ainsi, la démarche QVT souhaite porter une attention aux conditions de travail et à la performance globale des entreprises, incluant des questions de qualité (engagement, organisation et contenu du travail, environnement, sphères de vie, égalité...) tout en prolongeant la démarche de prévention des RPS qu'elle prend pour socle. Cette démarche se fonde notamment sur une importance donnée au dialogue social permettant d'engager et de renforcer ces derniers, par la mise en œuvre de négociations autour d'un accord unique autour des thématiques de la QVT (ANI, 2013) et fait partie des thématiques de négociations obligatoires prévues par le Code du travail recoupant des aspects de santé et de sécurité au travail (ANI, 2020⁹⁴) et s'associe à l'obligation de négocier tous les quatre ans sur l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes et la qualité du travail et des conditions de travail (obligation initiée par l'article L2242-1 de la Loi Rebsamen datant de 2015⁹⁵ et modifiée par la Loi 2021-1018 du 2 août 2021 – art. 4⁹⁶). De plus, la construction d'une démarche de QVT se fonde sur une démarche volontaire, participative, qui vise à être partagée avec un panel d'acteurs élargi, à la différence de la prévention des RPS régie par des obligations réglementaires évoquées plus tôt et limitée à des spécialistes de la prévention.

Après un ancrage au regard de l'accord fondateur qu'est l'ANI de 2013, c'est notamment en conséquence de la crise sanitaire et aux bouleversements associés qu'une évolution lexicale vers le terme de QVCT (Qualité de Vie et des Conditions de Travail) est apparue (ANI, 2020) et s'est vu appuyée au cœur de la Loi du 2 août 2021 visant à « *renforcer la prévention en santé au travail* ») et son article L.1226-1-3 (Loi n° 2021-1018⁹⁷), permettant son intégration dans le Code du travail. Cette approche et cette précision de fond et de forme tendent à réaffirmer le souhait d'une démarche visant une « *prévention renforcée* » et « *une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail* » (ANI, 2020). Cette nouvelle approche recentre sa démarche sur une conciliation entre les enjeux de santé au travail et de performance, et participe

⁹⁴ Accord national interprofessionnel du 9 décembre 2020 relatif à la prévention renforcée et à une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail. En ligne ; www.legifrance.gouv.fr/conv_coll/id/KALITEXT000043561903/

⁹⁵ Loi n° 2015-994 du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi (1). En ligne ; www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031046061

⁹⁶ Loi n°2021-1018 du 2 août 2021 – art. 4. Du Code du travail. En ligne : www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043893962

⁹⁷ Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail (1). En ligne : www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043884445

en ce sens à la qualité du travail et à la prévention primaire (ANI, 2020) où la logique de cette prévention primaire est décrite comme poursuivant « *l'objectif de s'attaquer en amont aux causes profondes [des risques professionnels] avant qu'ils ne produisent leurs effets* » (ANI, 2020).

Cette démarche revisitée se fonde ainsi sur quatre principales étapes déclinées par l'ANACT (2016) et reprises dans l'ANI de 2020 : phase de conception de la démarche pour l'articulation des enjeux stratégiques de l'entreprise (marchés, sociétaux, travail), phase de diagnostic partagé conduit par l'identification des questions prioritaires (**Figure 23**), une phase d'expérimentations ainsi qu'une phase de pérennisation par l'évaluation et la diffusion des résultats.

Figure 23 : Éléments du diagnostic partagé d'une démarche QVCT (ANI, 2020)

« Le diagnostic porte sur les éléments suivants :

=> la nature des objectifs de la QVCT et en particulier sur le champ de la santé au travail. La QVCT porte sur :

- l'articulation des sphères de vie (conciliation de la vie personnelle et de la vie professionnelle, déconnexion numérique)
- les conditions d'exercice du travail (IRP, management, moyens, relations interpersonnelles et collectifs du travail)
- l'utilité et le sens du travail, les transformations rapides du travail (numérisation...), la conduite du changement, la mobilisation de modalités d'organisation du travail tel le télétravail...
- l'expression des salariés et leur participation

=> les acteurs directement concernés par la question, – qui ne sont pas seulement les RH, les préventeurs – mais aussi les concepteurs de l'organisation (DSI, directions métiers...), le management de proximité, les salariés eux-mêmes et leurs représentants ;

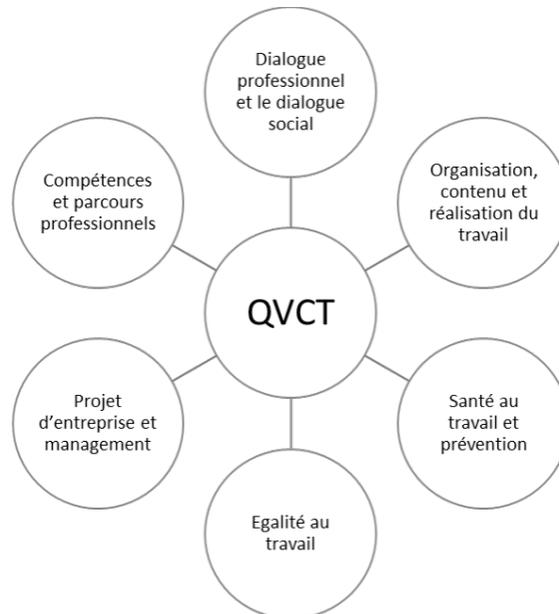
=> les bonnes pratiques des branches professionnelles et des entreprises utiles pour avancer sur le sujet :

- d'information des salariés : l'explication de la stratégie de l'entreprise à tous les salariés, la communication sur un projet d'entreprise compréhensible par tous, l'affirmation de valeur et d'une éthique de l'entreprise ;
- d'articulation du travail avec la vie privée : conciliation, limites des intrications réciproques, les dispositifs liés à la parentalité ;
- de qualité des relations sociales et du contenu du travail : l'attention à la reconnaissance du travail réalisé, l'accent sur le sens, la valeur et la finalité du travail, le degré d'autonomie, la confiance ;
- de santé au travail et de prévention de la désinsertion professionnelle : la prévention des risques psychosociaux, le retour au travail des personnes malades ;

=> de dialogue social et d'implication des salariés via le dialogue professionnel. »

Ainsi, les facettes abordées dans une démarche QVCT sont diverses et fortement connectées prenant la forme de six domaines d'action (**Figure 24**).

Figure 24 : Dimensions de la QVCT (ANACT, 2023)



On retrouve ainsi six principales dimensions de la QVCT pouvant faire l'objet d'une démarche : organisation, contenu et réalisation du travail, compétences et parcours professionnels, égalité au travail, projet d'entreprise et management, dialogue professionnel et dialogue social, santé au travail et prévention (ANACT, 2023).

2.3. L'approche du BET

Enfin, nous l'avons abordé, l'intégration de la prévention des RPS peut être traitée de manière intégrée ou tout du moins articulée à une démarche globale d'amélioration de la QVCT. Enfin, et même si elle est le lieu de nombreuses confrontations (Chakor, 2010), la prévention des RPS apparaît également comme le socle d'une approche de bien-être au travail (BET) rappelant à un « *sentiment général de satisfaction et d'épanouissement dans et par le travail qui dépasse l'absence d'atteinte à la santé [et mettant] l'accent sur la perception personnelle et collective des situations et des contraintes de la sphère professionnelle* » (INRS, 2022).

Dès les années 2000, la Commission européenne sera en charge du développement d'une stratégie communautaire de santé et de sécurité au travail orientée sur la prévention des risques psychosociaux. Celle-ci porte une volonté de promotion du bien-être sur le lieu de travail où « *le stress lié au travail est l'une des menaces les plus importantes qui pèsent sur le bien-être des travailleurs* » (Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail, 2002). Par la suite, cette attention portée au bien-être au travail est mise en valeur en France dans le cadre d'un

rapport fait à la demande du Premier ministre (Rapport fait à la demande du Premier ministre, 2010⁹⁸) visant l'identification de propositions pour améliorer la santé psychologique au travail au regard du bien-être et de l'efficacité au travail. Ce rapport mettra notamment en avant l'importance de la santé comme un élément constitutif du bien-être et ainsi, soulignera la nécessité de prendre en compte et d'identifier impérativement et le plus tôt possible les risques psychosociaux pour les prévenir et contribuer dans un même mouvement au développement du bien-être au travail et à l'efficacité.

Ainsi, l'approche BET, comme a pu le développer l'INRS (2019), basée sur une démarche volontaire et sans être régie par une réglementation particulière, vise à « *construire les conditions organisationnelles d'une performance globale, respectueuse de la santé des salariés, favorisant la motivation sur le long terme* » en y intégrant les obligations réglementaires en matière de prévention des RPS. Elle vise ainsi une forme d'efficacité, de performance tout en étant soucieuse de la santé, la motivation et l'implication des salariés (INRS, 2022).

Au cœur de cette démarche, l'INRS développera ainsi deux types de mises en œuvre : une démarche de diagnostic pour les entreprises de plus de 50 salariés (questionnaire « SATIN » basé sur l'analyse des facteurs de RPS), une démarche d'intervention bien-être via une action rapide combinant politique de bien-être et réduction des risques psychosociaux. Enfin, selon une définition intégrative du bien-être au travail, Abord de Chatillon et Richard (2015) présentent les antécédents de cette notion autour de quatre dimensions : le sens du travail, le lien, l'activité et le confort. Ainsi, même si cette approche prend racine dans la prévention des RPS, elle s'éloigne d'une démarche centrée sur les risques et la souffrance au travail abordant une approche « *salutogénique* » (Abord de Chatillon & Richard, 2015), soit centrée sur ce qui est bénéfique pour la santé.

Au regard de l'exposé de ces trois principales approches intégrant de manière plus ou moins centrale les questions de santé au travail, nous explorons, pour finir, le lien entretenu entre ces dernières et l'épuisement professionnel.

3. Les dispositifs organisationnels et l'épuisement professionnel

Décrit comme un ensemble de réactions consécutives à des situations de stress professionnel chronique (INRS, 2022), le syndrome d'épuisement professionnel est au cœur de la démarche

⁹⁸Rapport fait à la demande du Premier ministre, Bien-être et efficacité au travail – 10 propositions pour améliorer la santé psychologique au travail. En ligne : travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/02-17_Rapport_-Bien-etre_et_efficacite_au_travail--2.pdf

de prévention des RPS. En effet, cet état psychologique et physique est décrit comme résultant de l'accumulation de facteurs de stress professionnel (Maslach, 1982a), et donc d'une surexposition à des facteurs liés au travail, facteurs de risques psychosociaux, tout en prenant également en compte les caractéristiques liées à l'individu (traits de personnalité, engagement au travail...) (ANACT, 2015b). Ce syndrome peut ainsi être considéré comme une conséquence du stress au travail et donc l'exposition à des facteurs de risques peuvent être à son origine. Ainsi, mettre en œuvre des actions de prévention sur les différents niveaux évoqués - primaire, secondaire et tertiaire - au regard de la conduite de démarches de prévention des RPS, revient à cibler les causes sous-jacentes de ce syndrome d'épuisement professionnel. En complément de cette première approche, la démarche QVCT, avec un spectre plus large, apporte une attention particulière au panorama de dimensions exposées plus tôt, dont la santé au travail et particulièrement la prévention primaire. En se concentrant sur l'amélioration des conditions de travail, elle joue un rôle crucial dans la prévention de l'épuisement professionnel et participe à faire tendre les travailleurs vers une forme de bien-être. Les actions mises en place participent ainsi à interroger les conditions de travail, tout en identifiant des leviers d'amélioration et de prévention quant aux facteurs de stress et leurs conséquences. Ainsi, la mise en place de mesures de prévention individuelle et collective peut permettre d'enrayer le déséquilibre expérimenté par l'individu en tentant de favoriser les ressources et diminuer les exigences en lien avec des situations de forte exposition à des conditions de travail à risques (INRS, 2022).

Pour finir, la mise en place d'une démarche de BET, pouvant également être articulée aux démarches précédentes, visera particulièrement l'amélioration du bien-être au travail. Elle rejoint l'ambition de la prévention des RPS et des démarches QVCT d'améliorer la santé et la sécurité au travail. Dans un objectif de promotion de la santé, elle tendra ainsi à développer des environnements de travail propices au développement du bien-être, en réduisant les situations génératrices de stress et en favorisant les ressources nécessaires pour faire face aux exigences du travail. Ainsi, même si ces trois approches de terrain sont sensiblement différentes, elles participent toutes, dans une certaine mesure, à répondre aux enjeux de santé au travail et notamment à la question du stress et de l'épuisement professionnel ambitionnant d'offrir un cadre de travail propice à une santé au travail préservée, voire renforcée.

Notre prochain chapitre vise, au regard de ces concepts définis et de cette mise en contexte des pratiques organisationnelles, à explorer de manière plus précise ce que nous apporte la littérature quant aux dimensions d'épuisement professionnel de manière générale, puis de manière spécifique en lien avec le télétravail.

PARTIE 2 - SYNTHÈSE DU CHAPITRE 4

« LE CONTEXTE DU TÉLÉTRAVAIL ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL »

Ce premier chapitre nous a permis de décrire le contexte du télétravail et son lien avec la santé au travail. Ainsi, le télétravail aujourd'hui massivement installé dans les pratiques présente des ambiguïtés quant aux conséquences sur les individus qui l'exercent. Cette ambivalence, déjà mise en évidence dans la première partie de ce travail, se manifeste au regard des questions de la santé au travail et est soulignée dans les premiers travaux relatifs à la période d'après crise sanitaire. Alors que les récentes données concernant l'état de santé des salariés français soulignent une souffrance importante des travailleurs français (troubles mentaux, épuisement professionnel), les télétravailleurs n'apparaissent pas épargnés.

Ainsi, même si le télétravail présente certaines dimensions qui semblent pouvoir être favorables à la santé au travail et contribuer à une amélioration de la qualité de vie au travail des pratiquants (diminution du stress et de l'anxiété, meilleure conciliation des sphères de vie...), cette pratique présente également des caractéristiques qui questionnent (augmentation du stress, conflits des sphères de vie, isolement, surcharge de travail, augmentation de la fatigue, difficulté à se déconnecter...). Il apparaît ainsi fondamental de poursuivre l'exploration des conséquences du télétravail sur la santé au travail, en particulier. Cet intérêt se montre d'autant plus marqué dans le contexte particulier de la fonction publique, où les conditions de travail se sont particulièrement dégradées en période de crise, et où les données sociales du secteur, notamment hospitalier, apparaissent comme des indicateurs significatifs d'expositions à des contraintes psychosociales importantes.

C'est au regard de ces différents éléments (ambiguïtés des conséquences, dégradation de la santé au travail, contexte de la fonction publique et de l'hôpital public...) que la question de l'impact des conditions de travail inhérentes au télétravail sur la santé au travail s'inscrit. En effet, tout en se centrant sur les agents administratifs d'un hôpital public accueillant cette étude, il s'agit de mesurer, dans un contexte stabilisé d'après crise sanitaire, l'influence de cette pratique que cela soit en termes d'aggravation, mais également de protection de la santé au travail de ces individus. Cette démarche s'inscrit au regard du concept général de la santé au travail et des différents dispositifs accueillants, dans leurs démarches, cette préoccupation en considérant notamment la question du stress et de l'épuisement professionnel (prévention des RPS, démarche QVT-QVCT, approche du BET).

CHAPITRE 2 : L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ET LE TÉLÉTRAVAIL

Dans ce deuxième chapitre, et afin de contribuer à rendre compte des impacts de la pratique du télétravail et des conditions de travail pouvant influencer la santé au travail des agents administratifs hospitaliers, nous centrons notre regard sur le phénomène de l'épuisement professionnel, et ce, dans le cadre spécifique du télétravail.

En ce sens, nous abordons tout d'abord, une analyse de la littérature quant au concept d'épuisement professionnel (I.). Ainsi, après une description des origines historiques et des caractéristiques principales du burnout (I.1.), cette présentation prend appui sur les modèles du stress, puis expose plusieurs principaux modèles du burnout (I.2.).

Cette présentation nous amène, par la suite, à formuler notre problématique de recherche (II.). Pour cela, nous abordons et rappelons le lien entretenu entre le télétravail et l'épuisement professionnel (II.1.) et présentons, en lien avec ces éléments, notre problématique de recherche enrichie par les premiers résultats de notre enquête qualitative (II.2.).

A la lumière de ce déroulé, nous présentons une dernière section nous conduisant à présenter notre modèle de recherche (III.). Pour cela, nous abordons dans un premier temps le modèle exigences-ressources mobilisé dans notre étude (III.1.), qui nous permet de présenter ensuite les concepts mobilisés dans cette étude (III.2.). Enfin, nous concluons cette section, et ce chapitre, par la formulation de nos hypothèses de recherche et la présentation du modèle de recherche associé (III.3.).

I. L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

Ainsi, au sein de cette section, nous abordons la notion d'épuisement professionnel en présentant dans un premier temps les origines historiques du concept (I.1.). Par la suite nous décrivons divers approches et modèles théoriques (I.2.), tout d'abord orientés sur le stress au travail (I.2.1.), pour, par la suite traiter des modèles du burnout (I.2.2.).

1. Les origines historiques et caractéristiques de l'épuisement professionnel

Freudenberger (1974), psychanalyste de profession, utilise pour la première fois, dans les années 1970, le terme de burnout professionnel traduit en épuisement professionnel, pour parler de l'état de fatigue, de la perte d'enthousiasme et de motivation de bénévoles de cliniques particulièrement engagés et dévoués quant à leur activité marquée par une forte exigence. Affection générant chez eux des signes physiques (épuisement, fatigue, maux de tête, insomnie...), émotionnels et comportementaux (colère, frustration, prise de risque, addictions,

sur-confiance, cynisme...). Ce phénomène est alors décrit par l'auteur comme un incendie, une brûlure interne (Freudenberger, 1987).

Le terme sera particulièrement étudié par la suite dans les travaux de la psychologue américaine Christina Maslach. L'auteure publiera une première étude appuyant ce concept (Maslach, 1976) mettant déjà en avant le constat d'une prise de distance du professionnel face à un épuisement généré par une exposition au stress, prenant parfois la forme de cynisme ou de négativisme, et de comportements négatifs envers patients ou clients, des comportements de retrait physique ou relationnel. Elle mettra par ailleurs en évidence les conséquences sur le moral des travailleurs, l'absentéisme, et le turnover ; tout en étant à l'origine d'effets néfastes tels que l'alcoolisme, la maladie mentale, les conflits conjugaux ou encore le suicide. À la suite de ces premières considérations, l'auteure mènera de nombreuses recherches sur ce syndrome auprès d'une diversité de professions, dans un premier temps centrées sur les métiers d'aide, tels que des travailleurs insérés dans des métiers de services sociaux, liés à la santé ou encore des policiers (Maslach, 1978a, 1978b, 1979 ; Maslach & Jackson 1979 ; Pines & Maslach, 1978) dont l'implication, intense auprès des patients ou clients, apparaît comme générant un stress émotionnel et une incapacité à faire face au stress à l'origine d'un épuisement professionnel.

Ainsi, grâce aux nombreuses études préliminaires réalisées dès le début des années 1970, visant notamment à identifier les dimensions du burnout, a été conçu un questionnaire permettant une mesure de ce concept, le Maslach Burnout Inventory (MBI). Cet outil sera validé, conçu pour évaluer des aspects du syndrome d'épuisement professionnel, et présentera trois sous-échelles, composantes du phénomène : l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et l'accomplissement personnel (Maslach & Jackson, 1981). Il sera considéré comme l'outil standard pour mesurer ce phénomène dans le domaine. Enfin, initialement centré sur les métiers où les individus sont impliqués intensément auprès d'autres personnes (Maslach & Jackson, 1981), l'épuisement professionnel sera par la suite élargi à l'ensemble des professions au regard du *Maslach Burnout Inventory-General Survey* (MBI-GS) (Schaufeli et al., 1996).

Ce syndrome d'épuisement professionnel prendrait ses origines notamment au regard de facteurs individuels, tels que des variables de personnalité parfois remises en question (Truchot, 2004, 2016), mais principalement au regard de facteurs organisationnels. Ces derniers sont décrits en sept catégories : la surcharge de travail (qualitative et quantitative), le conflit de rôle, le manque de contrôle, les récompenses insuffisantes (intrinsèques et extrinsèques), la rupture

de la communauté, l'absence d'équité, les conflits de valeurs (Maslach & Leiter, 1997, traduit par Truchot, 2016). Ainsi cet état est défini par Malasch et Leiter (2016) comme « *un syndrome psychologique qui apparaît comme une réponse prolongée à des facteurs de stress interpersonnels chroniques au travail* » (Maslach & Leiter, 2016, p. 103), rejoignant ainsi la définition proposée par Schaufeli et al. (2001) où l'épuisement professionnel est défini comme un « *épuisement physique, émotionnel et mental qui résulte d'un investissement prolongé dans des situations de travail exigeantes sur le plan émotionnel* » (Schaufeli & Greenglass, 2001, p. 1). Au regard de cette exposition, il semble possible d'identifier trois niveaux – individuel, interindividuel et organisationnel - de conséquences de cet épuisement professionnel (Truchot, 2016) (**Tableau 22**).

Tableau 22 : Conséquences du burnout (HAS, 2017b ; INRS 2022 ; Truchot, 2016)

INDIVIDUELLES	<p><i>Manifestations physiques</i> : asthénie, fatigue, épuisement, troubles du sommeil, troubles musculo-squelettiques (type lombalgies, cervicalgies, etc.), crampes, céphalées, vertiges, anorexie, troubles gastro-intestinaux, maux de tête, maux de dos, tensions musculaires, fatigue généralisée...</p> <p><i>Manifestations émotionnelles et psychologiques</i> : anxiété, tristesse de l'humeur ou manque d'entrain, irritabilité, hypersensibilité, absence d'émotion, troubles de la mémoire, troubles de l'attention, troubles de la concentration, troubles des fonctions exécutives, conduites suicidaires, doutes sur ses propres compétences (remise en cause professionnelle, dévalorisation), baisse de motivation et du moral, effritement des valeurs associées au travail, sentiment de vide, sentiment d'impuissance, perte de confiance en soi, pessimisme, difficulté de concentration, indécision, difficultés à faire des opérations simples, altération de la qualité du travail...</p> <p><i>Comportements à risque</i> : mauvaise hygiène de vie, conduites addictives, désengagement progressif...</p>
INTERINDIVIDUELLES	<p><i>Manifestations émotionnelles et psychologiques</i> : repli sur soi, isolement social, diminution de l'empathie, ressentiment et hostilité à l'égard des collaborateurs, comportement agressif ou violent, impulsivité, baisse de l'empathie, attitude négative envers le travail et les autres, désengagement...</p> <p><i>Manifestations relationnelles</i> : détérioration des relations entre collègues, détérioration des relations avec le public (clients, patients, élèves...), détérioration des relations avec l'entourage familial...</p> <p><i>Comportements à risque</i> : comportements addictifs...</p>
ORGANISATIONNELLES	<p>Chute des performances et de l'efficacité professionnelle, résistance accrue à effectuer des efforts, manque de motivation...</p>

C'est au travers de l'historique de cette notion et de ses enjeux que l'intérêt et la prise de conscience autour de ce phénomène se sont étendus, s'accompagnant d'une expansion des modèles théoriques et approches en lien avec cet épuisement professionnel. Nous explorons dans la prochaine section ces diverses approches au regard notamment de son ancrage dans les modèles du stress pour aborder par la suite divers modèles de l'épuisement professionnel.

2. Des approches et modèles théoriques : du stress à l'épuisement professionnel

Plusieurs approches et modèles traitant des questions de santé au travail, et plus précisément de la question du stress lié au travail, ont pu être décrits au cours des dernières décennies. Ces modèles peuvent être organisés en deux principales approches au travers des principaux travaux qui les définissent : une approche interactionniste et une approche transactionnelle. En écho aux approches interactionnistes et transactionnelles du stress, le modèle tridimensionnel du burnout (Maslach & Jackson, 1981) apporte la vision d'un effet spécifique du stress en définissant le burnout comme un syndrome caractérisé par l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et le sentiment de non-accomplissement personnel. Parmi les divers modèles qui ont pu faire suite à celui-ci, et au regard d'une absence de la prise en compte des ressources dans les situations de travail, les modèles centrés sur celles-ci se sont développés. Parmi ceux-là, deux principaux peuvent être évoqués, celui de la conservation des ressources (Hobfoll, 1989) et le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001).

Nous abordons dans un premier temps les approches et modèles orientés sur le stress au travail (I.2.1.) au regard de l'approche interactionniste du stress (I.2.1.1.), puis de l'approche transactionnelle du stress (I.2.1.2.). Par la suite, nous présentons des modèles traitant du burnout (I.2.2.). Cela sera fait au regard du modèle tridimensionnel du burnout (II.2.2.1.), puis des modèles centrés sur les ressources (II.2.2.2.) en abordant la théorie de la conservation des ressources de Hobfoll (1989) (II.2.2.2.1.) et le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001) (II.2.2.2.2.).

2.1. Le stress au travail

Le concept de stress est une notion présentée par Selye (1956) pour rendre compte des réponses physiologiques à des stressors issus de l'environnement, à des agents pathogènes externes ou internes perçus comme menaçants. Le stress est défini comme une réponse non spécifique du corps en lien avec un environnement, une demande qui lui est faite, prenant ainsi la forme d'un schéma de type « stimulus-réponse ». Cette approche physiologique du stress introduit le principe d'un « syndrome général d'adaptation » (SGA), une réponse au stress

linéaire décrite en trois phases. On retrouve ainsi une phase d'alarme en réaction à un ou des stressseurs où le corps se prépare à agir, suivie d'une phase de résistance, associée à la mise en œuvre de stratégies d'adaptation pour y faire face par la mobilisation de ressources, pouvant conduire à une dernière phase dite d'épuisement dans le cas d'une persistance et d'une répétition du stress qui épuiserait les ressources de l'individu pouvant conduire à des répercussions sur l'organisme.

À la suite de cette conception physiologique centrée sur le stimulus, plusieurs théories et modèles ont vu le jour apportant chacune de nouvelles dimensions à l'approche du stress. On soulignera ainsi ici deux principales approches : une approche interactionniste (Karasek, 1979 ; Karasek & Theorell, 1990 ; Siegrist, 1996) et une approche transactionnelle (Lazarus & Folkman, 1984). La première offrira ainsi un nouveau regard centré sur une approche psychosociale, quand l'approche transactionnelle intégrera une dimension cognitive et dynamique considérant une interaction entre l'individu et son environnement où prendra place un processus d'évaluation. Ces approches du stress fournissent des connaissances et un cadre théorique solides au développement des modèles centrés sur l'épuisement professionnel généré par une exposition de l'individu à un stress chronique dans des situations de travail.

Nous abordons successivement ces deux approches du stress pour ensuite explorer certains des modèles traitant particulièrement de l'épuisement professionnel.

2.1.1. L'approche interactionniste du stress

Tout en prenant une certaine distance avec un modèle uniquement basé sur une conception « stimulus-réponse », l'approche interactionniste du stress introduit l'importance d'une prise en compte d'une relation dynamique entre l'environnement professionnel et l'individu. Dans l'approche interactionniste, le stress est décrit comme le résultat de cette interaction, avec une prise en considération de la cognition individuelle, des exigences ou contraintes de l'environnement et des variabilités individuelles de perception et réaction face à des stressseurs. Plusieurs théories ont émergé au regard de cette conception du stress, nous abordons ici deux d'entre-elles, le modèle de Karasek (1979) et le modèle de Siegrist (1996).

Une des contributions majeures de l'approche interactionniste du stress est le modèle de Karasek (1979) dit modèle « *job demand-control* » offrant une compréhension des facteurs contribuant au stress au travail. En effet, ce modèle considère que, pour saisir les tensions éprouvées par l'individu au travail, il faut considérer deux variables en interaction : la situation de travail et le niveau de demande psychologique que celle-ci impose (contraintes

psychologiques, quantité de travail, qualité, contraintes de temps, interruptions...) et la latitude décisionnelle au regard du niveau de contrôle de l'individu sur son travail (autonomie, capacité de réalisation de soi, de développement des compétences, possibilités de prendre des décisions, d'être créatif...). L'interaction entre ces deux dimensions est à l'origine de quatre situations de travail : travail détendu, passif, actif ou tendu (**Tableau 23**).

Dans le cas de ce modèle bidimensionnel, et selon Karasek (1979), c'est dans le cas d'un déséquilibre en ces dimensions, à l'origine de fortes exigences et d'une faible latitude décisionnelle que l'individu pourra être considéré dans une situation de travail tendu (*job strain*), à l'origine d'une tension génératrice d'un fort stress professionnel. Ces situations peuvent générer des répercussions sur la santé des travailleurs, à l'origine de pathologies telles que des maladies cardiovasculaires (Johnson & Hall, 1988 ; Kivimäki et al., 2006), des symptômes dépressifs, des troubles anxio-dépressifs ou encore des troubles musculo-squelettiques (Chouanière, 2006 ; INRS, 2016). À l'inverse, un travail source de fortes exigences associées à une latitude décisionnelle également élevée sera, elle, plutôt à l'origine d'une situation de travail actif propice à un développement personnel.

Tableau 23 : Représentation du modèle « job demand-control » selon Karasek (1979)

		<i>Demande psychologique Exigences du travail</i>	
		Faible	Forte
<i>Contrôle Latitude décisionnelle</i>	Fort	Travail détendu	Travail actif
	Faible	Travail passif	Travail tendu / surchargé <i>Job strain</i>

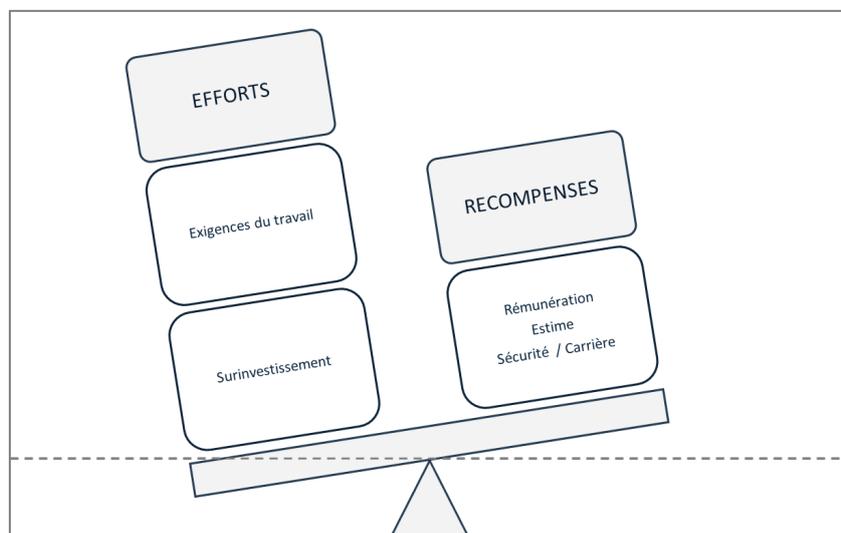
Le modèle d'origine sera par la suite complété par l'intégration d'une troisième dimension propre au soutien social (Karasek & Theorell, 1990). Ce modèle tridimensionnel nommé « *job demand-control-support* » prend en compte l'influence de ce soutien comme un modérateur des exigences du travail. Cette nouvelle facette fait ainsi référence au soutien social qu'il soit en provenance des pairs ou de la hiérarchie par exemple.

La présence du soutien social offrirait un rôle protecteur quand, à l'inverse, son absence, associée à une situation de *job strain* générera une situation de cumul la plus à risque qui est dite d'*isostrain*. Cette interaction soutiendra le développement du stress et sera à l'origine d'une plus forte probabilité de morbidité et de mortalité liées aux maladies cardiovasculaires (Johnson et al., 1989).

À la suite de ce principal modèle sont apparus les travaux de Siegrist (1996) mettant en lumière une nouvelle manière d'aborder la survenue du stress, et d'évaluer les effets néfastes associés sur la santé. Ces travaux ont ainsi intégré une dimension propre au fonctionnement de l'individu, tout en examinant leur interaction avec des aspects organisationnels. Le modèle de Siegrist (1996) nommé modèle du déséquilibre effort-récompense, *effort-reward imbalance* en langue anglaise, prend en compte la réciprocité des échanges présents dans la vie professionnelle. Il complète ainsi le modèle de Karasek (1979) en ajoutant une dimension liée à la perception individuelle, telle que la personnalité du travailleur, qui joue un rôle déterminant dans la manière dont la situation de travail est vécue.

Ce nouveau modèle considère ainsi qu'une situation de travail caractérisée par des coûts élevés, des efforts importants, et de faibles récompenses est à l'origine du stress pour l'individu. En effet, l'hypothèse de ce modèle repose sur l'équilibre qu'il peut y avoir entre les efforts fournis par l'individu dans son travail (extrinsèques et intrinsèques), et les récompenses attendues en retour (**Figure 25**). L'auteur met en parallèle deux sous-domaines d'efforts. Il distingue les efforts extrinsèques, proches du concept de demande psychologique évoquée dans les travaux de Karasek (1979), associés aux exigences du travail (contraintes de temps, interruptions, responsabilités, heures supplémentaires, augmentation des contraintes...); et les efforts intrinsèques liés aux surinvestissements de l'individu face à ce qui lui est demandé dans son travail, en référence à des caractéristiques individuelles. Les récompenses peuvent ainsi prendre la forme d'une rémunération jugée insuffisante, d'un faible retour d'estime et d'un manque de contrôle sur le statut professionnel en termes de sécurité et perspectives de carrière.

*Figure 25 : Représentation du modèle « effort-reward imbalance »
(Siegrist, 1996)*



Ainsi, et selon ce modèle, un déséquilibre conséquent qui surviendrait dans une situation de travail entre ces dimensions serait à l'origine d'émotions négatives et de stress durable ainsi que d'impacts sur la santé mentale et la santé physique de l'individu augmentant par exemple la prévalence des facteurs de risque cardiovasculaire et le développement de TMS (Gollac & Bodier, 2011).

Par la suite, et en réponse à cette première approche, des modèles issus de l'approche transactionnelle vont émerger et s'intéresser au lien entre les sources du stress et leurs effets en sortant du format linéaire de type « *stimulus-réponse* », pour introduire l'importance du rôle des composantes personnelles, individuelles et situationnelles.

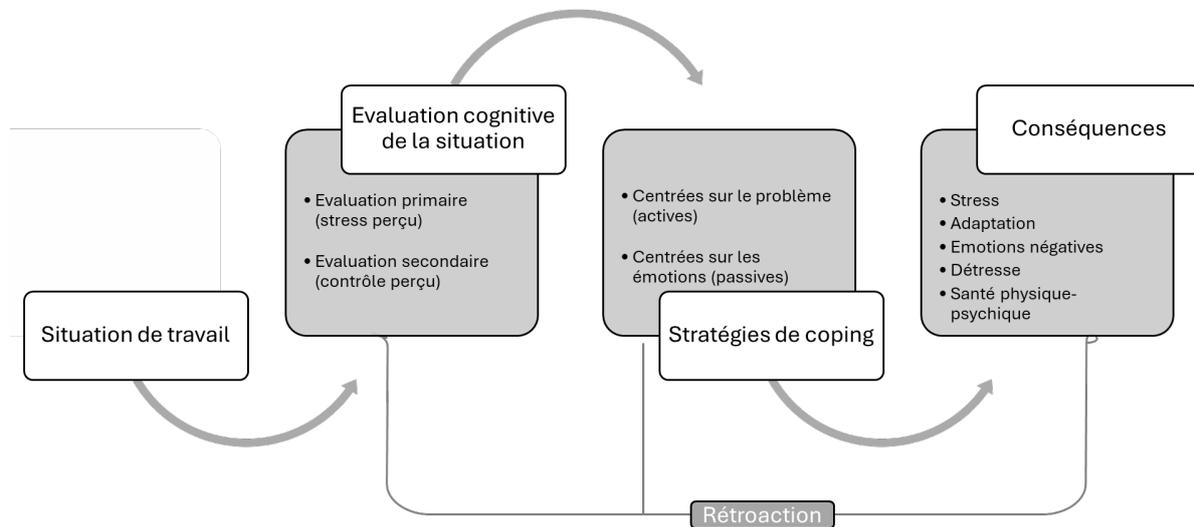
2.1.2. *L'approche transactionnelle du stress*

Dans le cadre de l'approche transactionnelle, le stress apparaît comme le résultat d'un déséquilibre perçu entre la demande et les capacités, les possibilités d'y répondre ou de contrôler la situation, résultant ainsi d'un phénomène sur le plan cognitif. Lazarus et Folkman (1984) définiront ainsi le stress comme une « *transaction entre la personne et l'environnement, dans laquelle la situation est évaluée par l'individu comme débordant ses ressources et pouvant mettre en danger son bien-être* » (Lazarus & Folkman, 1984, p. 19). Cette approche met en évidence de manière marquée le rôle actif de l'individu pour laquelle nous présentons un des modèles principaux faisant référence aux travaux de Lazarus et Folkman (1984) adoptant une théorie particulièrement centrée sur le principe de l'évaluation cognitive dans la perception d'un événement pouvant générer du stress.

Selon ces auteurs et au travers de leur modèle transactionnel du stress (Lazarus & Folkman, 1984), l'individu, qui est défini comme un agent actif, réagit aux perturbations par des évaluations successives et perpétuelles de la situation (évaluation primaire, secondaire, réévaluation). Ces évaluations s'associent, pour la primaire, à une évaluation cognitive des enjeux de la situation, jugés au regard du fait que la situation est évaluée comme une menace ou un défi (stress perçu). L'évaluation secondaire prend la forme d'une évaluation des ressources personnelles et sociales disponibles et des stratégies de coping pouvant être mises en œuvre (contrôle perçu). Au regard de ces évaluations, et dans le cas où la situation est évaluée comme menaçante, ce qui pourra donc être source de stress, l'individu élabore une réponse à la situation au travers de stratégies dites de « faire face », de *coping*. Ces stratégies d'adaptation à la situation permettent à l'individu d'agir en fonction de ses capacités, au regard des évaluations faites, et ce, afin de tenter de réduire et de maîtriser les exigences de la situation. Cette phase

donne lieu à deux types de stratégies différents possibles pour faire face à la situation stressante : des stratégies centrées sur le problème (coping actif) ou centrées sur les émotions (coping passif) (**Figure 26**).

Figure 26 : Représentation du modèle transactionnel du stress (Lazarus & Folkman, 1984)



Ce déploiement de stratégies sera enfin à l'origine de conséquences positives ou négatives sur l'individu au regard des effets de celles-ci, la notion d'efficacité du coping renvoyant notamment à l'impact psychosocial sur l'individu (action sur la situation et effets sur la santé, le bien-être physique et psychologique) (Ficher & Tarquinio, 2014 ; Lazarus & Folkman, 1984). Ainsi une stratégie adéquate pourra par exemple contribuer à réduire le stress et les symptômes associés ou permettre à l'individu de s'adapter à la situation. À l'inverse une stratégie inadéquate sera à l'origine d'une augmentation du stress et d'une dégradation de la santé psychique et physique, pouvant générer des émotions négatives et de la détresse (Bruchon-Schweitzer, 2001). Enfin, ce processus est à l'origine d'une négociation et réévaluation constante alimentant les évaluations qui sont ainsi en compte dans l'évaluation cognitive.

Ainsi, nous avons exploré plusieurs approches du stress apportant chacune un éclairage particulier sur les facteurs et mécanismes à l'origine de celui-ci pouvant affecter la santé des travailleurs. En cohérence avec ces connaissances et modèles, il est possible de considérer la conséquence d'un stress lorsque celui-ci perdure dans le temps et se répète de manière persistante, prenant la forme d'un épuisement professionnel, pour lequel plusieurs modèles ont émergé, modèles que nous abordons dans la prochaine section.

2.2. L'épuisement professionnel ou burnout

Comme évoqué précédemment, l'épuisement professionnel fait référence à une réponse en lien avec des facteurs de stress chronique vécus dans la sphère du travail (Maslach & Leiter, 2008). Afin d'explorer au mieux cette problématique, représentant un facteur de risque notamment pour la santé des individus, nous abordons deux visions complémentaires de ce phénomène, une première centrée sur le modèle tridimensionnel du burnout (Maslach & Jackson, 1981) et des modèles basés sur une approche centrée sur les ressources (Hobfoll, 1989 ; Demerouti et al., 2001).

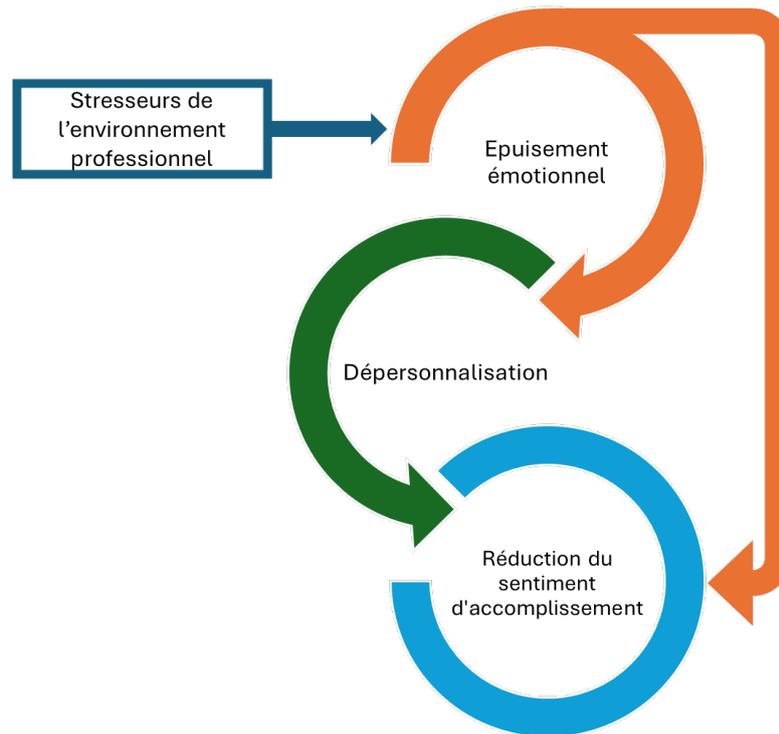
2.2.1. Le modèle tridimensionnel du burnout

Le modèle tridimensionnel du burnout (Maslach & Jackson, 1981) apporte la vision d'un effet spécifique du stress en lien avec certaines dimensions du travail. Ces auteurs définiront ainsi le burnout comme un syndrome caractérisé par trois dimensions : l'épuisement émotionnel, la dépersonnalisation et la réduction de l'accomplissement personnel. Il s'agit ainsi dans ce modèle d'un phénomène d'épuisement des ressources de l'individu qui conduira au développement d'un épuisement professionnel.

Le sentiment d'épuisement émotionnel se traduit par la réduction des ressources émotionnelles de l'individu, amenant à augmenter son sentiment d'être épuisé émotionnellement. Il peut être décrit comme la conséquence d'un désintérêt pour le travail et une fatigue émotionnelle du fait d'une saturation affective et émotionnelle impliquant une incapacité à être actif dans son environnement. La notion de dépersonnalisation ou de désinvestissement de la relation est à relier à des attitudes et sentiments négatifs. Ce phénomène s'apparentant à un désengagement, une prise de distance avec le travail et à une forme de repli sur soi dans son rapport à autrui, une forme de déshumanisation, et sera plus tard remplacé par le terme « cynisme » par Schaufeli et al. (1996) avec une vision plus globale de la prise de distance qui se situe ici envers le travail en général, et non plus uniquement envers autrui. Cette dépersonnalisation serait ainsi liée et corrélée à l'expérience de l'épuisement émotionnel (Maslach, 1982b). Enfin, en réaction à l'épuisement émotionnel et à cette dépersonnalisation, émergera la troisième dimension, la réduction du sentiment d'accomplissement au travail. Ce dernier phénomène est pour sa part expérimenté par l'individu à travers une tendance à s'évaluer négativement, un sentiment d'échec, une diminution du sentiment de confiance et l'impression de faire du mauvais travail.

Si le modèle originel évoque une succession d'étapes où la dimension temporelle prend place dans un processus qui s'installe en lien avec l'exposition prolongée à des stressseurs, l'articulation des dimensions sera à l'origine de plusieurs remises en cause et critiques (Cordes & Daugherty, 1993). Cependant, et selon Truchot (2004), il sera possible de tendre vers un consensus où le burnout prendrait ses origines avec l'épuisement émotionnel (**Figure 27**).

Figure 27 : Représentation du modèle tridimensionnel du burnout (Maslach et Jackson, 1981 ; Maslach, 1982a, 1982b ; Truchot, 2004)



Ainsi, ces travaux, principalement centrés sur le processus d'épuisement des ressources des individus face à des situations de stress soulignent des effets majeurs évoqués plus tôt, qu'ils soient associés à des conséquences organisationnelles liées à une détérioration de la qualité du travail (soins, services fournis...), à une augmentation du turnover et de l'absentéisme, à un plus bas moral ; mais également à des conséquences propres à la santé des travailleurs (épuisement physique, insomnie, addictions, problématiques familiales...) (Maslach & Jackson, 1981 ; Maslach & Leiter, 1997).

Ainsi l'approche proposée par le modèle tridimensionnel du burnout offre une meilleure compréhension des conséquences d'une exposition répétée à des stressseurs professionnels, à l'origine d'un épuisement des ressources notamment émotionnelles de l'individu (Maslach & Jackson, 1981) et de répercussions particulières en lien avec les trois dimensions évoquées.

C'est en complément de cette approche que des modèles centrés notamment sur la conservation de ces ressources à disposition et leur utilisation vont émerger, pour expliquer comment les individus peuvent faire face aux exigences du travail. Nous présentons deux de ces modèles dans la section suivante.

2.2.2. Les modèles centrés sur les ressources

Au regard de ce premier modèle majeur dans le champ de l'épuisement professionnel, ce sont des modèles centrés sur les ressources, qui seront développés au regard notamment d'un fort ancrage avec les modèles issus de l'approche interactionniste du stress vu précédemment. En effet, ces derniers tendent à développer une vision du travail source de ressources pouvant être vectrices de protection, de bien-être au travail et de santé pour les individus. Cette approche émerge sous l'égide de deux théories principales : la théorie de la conservation des ressources (COR) de Hobfoll (1989) et le modèle exigences-Ressources (JD-R) de Demerouti et al. (2001). Ces deux approches nous éclairent sur des facteurs de prévention du burnout considérant la présence et l'investissement des ressources de différents types pour répondre aux situations facteurs de stress.

2.2.2.1. La théorie de la conservation des ressources de Hobfoll (1989)

Dans la théorie de la conservation des ressources (*Conservation Of Resources*, COR), l'individu serait à la recherche de situations génératrices de succès ou de plaisir, tout en œuvrant au maintien de ces situations. En cela, ce dernier est motivé par le maintien, la protection et le gain de ressources à l'origine d'un bien-être et de satisfaction, quant à l'inverse des situations évaluées comme à l'origine d'un risque, effectif ou potentiel, de perte de ces dernières seront génératrices de stress (Hobfoll, 1988, 1989). En effet, Hobfoll (1989) définit le stress psychologique comme « *une réaction à l'environnement dans lequel il y a la menace d'une perte de ressources, une perte affective de ressources, ou une absence de gain suivant un investissement de ressources* » (Hobfoll, 1989, p. 516).

Selon l'auteur de cette théorie motivationnelle, il existerait quatre types de ressources (matérielles, sociales, personnelles, énergétiques) regroupant un total de 74 ressources (Hobfoll, 1998 ; 2001), sans leur associer de hiérarchie particulière. Il définira ainsi les ressources comme « *des entités qui ont une valeur centrale en tant que telle (par ex, l'estime de soi, les attaches étroites, la santé et la paix intérieure) ou servant de moyens pour atteindre des objectifs de valeur centrale (par exemple, l'argent, le soutien social et le crédit)* ». (Hobfoll, 2002, p. 307). Hobfoll (2002) précise en effet avoir fait le choix d'une définition des ressources la plus large

possible afin de pouvoir convenir au plus grand éventail d'individus possible, dans une volonté d'une approche transculturelle, mais également pour correspondre à une pluralité de situations.

La théorie reposera par ailleurs sur deux principes ajoutés au modèle originel : la primauté de la perte des ressources et l'investissement de ressources (Hobfoll, 2001). Le premier principe, de la primauté de la perte des ressources, se traduit par l'auteur par le fait que l'on donnera une importance plus grande à des informations négatives qu'à des informations positives. En ce sens, l'impact d'une perte de ressources, sera plus grand que celui d'un gain. Cette perception injecte ainsi une notion de subjectivité aux gains et à la perte. Le second principe, qui est celui de l'investissement de ressources, considère l'individu comme actif et acteur. En effet, cette notion apparaît du fait de la proactivité des individus dans leurs tentatives visant à protéger leurs ressources par la mobilisation d'autres ressources, ou encore de démarches visant à en acquérir de nouvelles, ou à réparer les dégâts d'une situation stressante.

Le modèle explicitera enfin deux formes de processus entrant en jeu : des spirales de pertes et de gains de ressources (Hobfoll, 1988). On observera en effet un processus d'épuisement des ressources, nommée spirale de perte, où l'individu en plus d'une impossibilité à mobiliser de nouvelles ressources face à celles déjà perdues, connaîtra une diminution d'autant plus importante de ses ressources, au regard des pertes initiales les investissant pour compenser ou prévenir les pertes à venir en lien avec une situation menaçante. Les répercussions et effets exponentiels des pertes sur de futures pertes de ressources s'expliquent principalement par la primauté de la perte des ressources (Hobfoll, 2001) et conduiront à rendre les individus d'autant plus vulnérables pouvant conduire à leur épuisement.

Par la suite, une autre forme de spirale est mise en évidence : les spirales de gain. Celles-ci évoquent un processus où le gain initial de ressources engendrera à son tour de nouveaux gains de ressources, gains qui eux-mêmes en susciteront d'autres à leur tour. Cette spirale vertueuse permettrait donc, à l'inverse de la première, de rendre l'individu moins vulnérable à la situation vécue, du fait d'un nombre de ressources plus importantes, mais sera plus lente en conséquence qu'une spirale de perte rendue plus performante du fait du principe de primauté des pertes.

Ainsi, au regard de cette théorie, les ressources apparaissent comme des vecteurs d'une bonne santé du fait d'un soutien à l'adaptation aux situations et à l'utilisation de compétences (Hobfoll, 2001), à l'inverse les répercussions d'une perte de ressources effectives ou perçues pourront mener à une altération de la santé au travail (Hobfoll et al., 1996). L'utilisation de ce modèle pour expliquer la survenue du stress est majeure, et sera par ailleurs investie dans le monde du travail pour explorer les origines de la survenue de l'épuisement professionnel

comme ont pu le suggérer et constater Hobfoll et Freedy (1993) dans leurs travaux appliquant explicitement ce modèle COR au burnout.

2.2.2.2. *Le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001)*

Dans une perspective similaire, Demerouti et al. (2001) élaborent le modèle « *job demands-ressources* » (JD-R) au regard de la question de l'épuisement professionnel. Il permet, grâce à une grande flexibilité lui permettant de s'adapter à toutes situations professionnelles et donc types de profession, de décrire le stress au travail par le biais du contexte de travail, prenant en compte à la fois les ressources du travail ainsi que ses exigences. En effet, ces auteurs abordent le travail comme un lieu générateur de facteurs, de conditions de travail, pouvant être considérés soit comme des exigences ou comme des ressources au regard de leurs aspects physiques, psychologiques, sociaux et organisationnels. Les exigences sont associées à une composante d'épuisement émotionnel propre au burnout, alors que le manque de ressources est, lui, associé à une dimension caractérisée par le désengagement.

Selon ce modèle, le burnout se développerait indépendamment de la profession occupée à l'inverse du présupposé évoqué dans les premiers travaux de Maslach (1982) (Demerouti et al., 2001). Il postule par ailleurs un chevauchement des concepts propres au modèle tridimensionnel du burnout (Maslach & Jackson, 1981) et propose une mesure alternative à l'échelle du MBI conçue sur la base de l'épuisement émotionnel, de la dépersonnalisation et de la réduction du sentiment d'accomplissement. Il est ainsi réduit, sur la base d'un nouvel outil, *l'Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI) (Demerouti, 1999), la mesure de ce phénomène à deux dimensions : l'épuisement et le désengagement du travail. La première composante pouvant être associée aux dimensions d'épuisement émotionnel, tout en prenant en compte l'épuisement émotionnel, physique et cognitif (Demerouti et al., 2001, 2003) ; la seconde à celle de la dépersonnalisation ou le cynisme, comme mesurés par le MBI (Maslach et al., 1996) et le MBI-GS (Schaufeli et al., 1996) (Bakker et al., 2002). Cependant, la dépersonnalisation au sens du MBI est associée à une distanciation émotionnelle avec les bénéficiaires de services, elle prendra avec le modèle JD-R une forme plus étendue étant associée à une distanciation avec le travail (objet, contenu, tâches...), au regard de la dimension du désengagement. Ainsi, selon Demerouti et al. (2001), la mesure de l'OLBI offrirait un accès aux aspects affectifs, mais également physiques et cognitifs de l'épuisement, ouvrant d'autant plus son utilisation à une diversité de métiers et non plus ceux centrés sur les services à la personne mais également sur les métiers physiques et ceux devant principalement traiter des informations (Demerouti & Bakker, 2008 ; Demerouti et al., 2010). Par ailleurs, la dimension de réduction de l'accomplissement personnel sera écartée

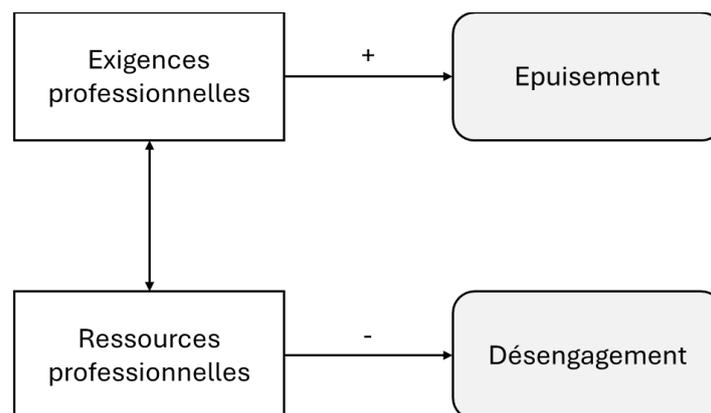
du modèle, car elle n'est pas considérée comme une dimension centrale de l'épuisement professionnel par les auteurs et pourrait être plutôt considérée comme une des conséquences de celui-ci (Bakker et al., 2004 ; Demerouti & Bakker, 2008 ; Green et al., 1991 ; Koeske & Koeske, 1989 ; Shirom, 1989) notamment pour ses faibles liens avec l'épuisement professionnel, au regard des deux autres dimensions que sont l'épuisement émotionnel et la dépersonnalisation. Cette échelle de mesure sera traduite dans de nombreuses langues auprès d'une multitude de professions, et notamment en langue française par Chevrier (2009). Halbesleben et Demerouti (2005) après une étude de la validité de construction de l'OLBI, considéreront par ailleurs cette échelle, au regard des outils existants et notamment du MBI, comme une échelle alternative présentant « *une formulation équilibrée, qui peut également être utilisée pour mesurer le phénomène opposé (l'engagement), et qui fournit une conceptualisation élargie de la composante d'épuisement de l'épuisement professionnel* » (Halbesleben & Demerouti, 2005, p. 2018). Ainsi dans cette approche, le stress est conçu comme « *une perturbation de l'équilibre du système cognitif-émotionnel-environnemental par des facteurs externes (Lazarus & Folkman, 1984 ; McGrath, 1976)* » (Demerouti et al., 2001, p. 503). Mais, dans cette conception, ces facteurs externes peuvent également être à l'origine d'un équilibre et d'un état de bien-être.

On distinguera dans le modèle JD-R, les exigences professionnelles qui peuvent prendre différents aspects (physiques, sociaux, organisationnels) et exiger un effort physique ou mental tout en étant associées à un coût physiologique ainsi que psychologique, et pouvant conduire au développement de la fatigue puis prendre la forme de l'épuisement. Elles peuvent, par exemple, prendre la forme d'une charge de travail, d'exigences émotionnelles, d'un environnement physique défavorable. Sur un autre plan, on décrit dans cette théorie les ressources professionnelles prenant également des aspects multiples en lien avec le travail qu'ils soient physiques, psychologiques, sociaux ou organisationnels. Elles sont associées pour Demerouti et al. (2001) à des conditions pouvant être en lien avec l'autonomie, le soutien social ou encore le retour d'information ; et c'est dans le cadre d'un manque de ces ressources que serait renforcé le désengagement de l'individu. Ces ressources sont, dans ce modèle, caractérisées par les différentes fonctions qu'elles peuvent ainsi remplir. En effet, elles sont associées à leur rôle de contribution quant à la réalisation des objectifs du travail, mais également à leur fonction de réduction des exigences du travail, ainsi qu'à leur capacité de stimulation de l'épanouissement et du développement personnel. La présence de ressources professionnelles conduirait donc à l'engagement, tandis que leur absence susciterait du cynisme

(Bakker & Demerouti, 2007). Ainsi, ces dernières sont présentées comme entretenant une relation négative avec la dimension de désengagement quand elles sont présentes, jouant un rôle de protection de la santé de l'individu, et représentant ainsi un processus d'ordre motivationnel (Bakker et al., 2003).

Les aspects exigeants du travail seraient donc à l'origine d'une surcharge constante qui va conduire à terme à l'épuisement, à l'origine d'un déséquilibre entre des exigences importantes et des ressources limitées. En perspective, le manque de ressources conduira à un comportement de retrait amenant à un désengagement du travail, et où, la présence de ressources, à l'inverse, diminuera ce phénomène et sera facteur de santé, par une augmentation de l'engagement conduit du fait d'une plus grande facilité d'utilisation des ressources pour s'adapter de manière efficace à la situation de travail (**Figure 28**). Les exigences et les ressources apparaissent ainsi en interaction, en influence mutuelle, et seraient à l'origine de l'apparition du burnout.

Figure 28 : Représentation du modèle exigences-ressources (Demerouti et al., 2001)



Ainsi, selon Demerouti et al. (2001), ce modèle apparaît comme une entrée pertinente dans le cadre d'intervention sur le lieu de travail, afin de prévenir ou réduire l'épuisement professionnel en réduisant les exigences et en favorisant les ressources. En effet, ces démarches apparaissent d'autant plus cohérentes du fait du caractère prédictif de l'épuisement émotionnel sur l'absentéisme et leur durée, et où la dépersonnalisation et la réduction de l'efficacité apparaissent comme des facteurs prédictifs principaux du turnover (Demerouti et al., 2001). De plus, l'approche mobilisée apparaît comme à l'origine d'un modèle pouvant s'adapter à un grand nombre de professions et pouvant être utilisée pour améliorer notamment le bien-être des travailleurs.

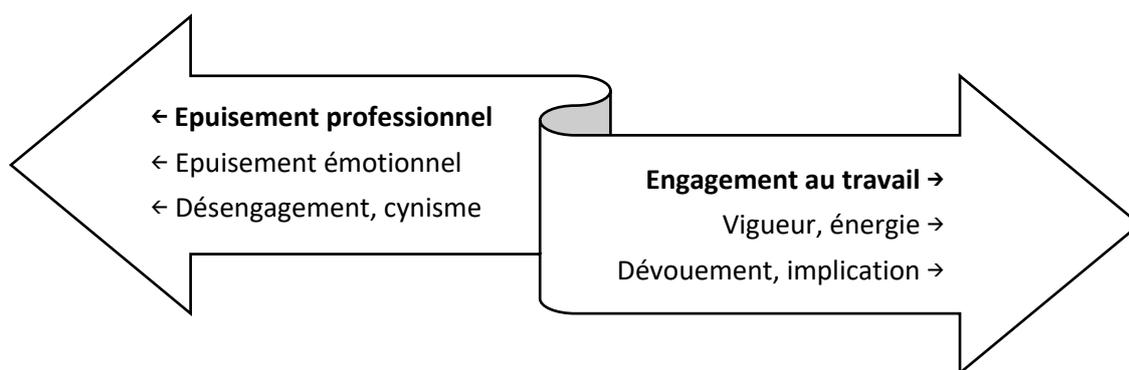
Enfin, et parmi les diverses échelles de mesure du burnout qui ont pu émerger des modèles sur ce phénomène (i.e. *MBI* ; *Maslach & Jackson, 1981, 1986* ; *Malasch et al., 1996 -MBI-GS* ;

Schaufeli et al. 1996 – SMBM ; Shirom & Melamed, 2006), nous pouvons décrire l'échelle de mesure de l'Oldenburg Burnout Inventory (OLBI) (Demerouti & Nachreiner, 1999 ; Demerouti et al., 2003, 2010) qui correspond à la traduction opérationnelle du modèle JD-R. Dans cette modélisation, dont la validité factorielle a pu être confirmée (Demerouti & Bakker, 2008 ; Demerouti et al., 2010), deux dimensions du burnout sont étudiées au regard de 16 items à la fois positifs et négatifs : l'épuisement émotionnel et le désengagement au travail. Une des particularités de l'OLBI est de permettre de mesurer à la fois l'épuisement professionnel, mais également son opposé, l'engagement au travail (Demerouti et al., 2010).

En effet, au cœur des dimensions d'épuisement émotionnel et de désengagement, ces éléments apparaissent formulés à la fois négativement pour une partie de ses items et positivement pour l'autre partie, permettant de représenter les deux extrémités d'un continuum pour ces deux entités (Demerouti et al., 2003 ; Demerouti & Bakker, 2008 ; Reis et al., 2015 ; Mäkikangas et al., 2017), afin d'éviter certains biais de réponse, et ce, tout en augmentant la validité de sa mesure (Demerouti et al., 2003 ; Demerouti & Bakker, 2008). Ainsi l'épuisement émotionnel peut être recodé pour mesurer son opposé, la vigueur, au cœur d'une dimension appelée « énergie », et le désengagement par rapport à son travail, obtenu par le recodage des items positifs en négatifs, peut à l'inverse renseigner sur son antagoniste, le dévouement, dans une dimension nommée « identification » (Demerouti et al., 2010 ; Gonzalez-Roma et al., 2006). L'engagement au travail sera associé à un haut niveau d'énergie et une forte identification au travail quand l'épuisement professionnel correspondra à un faible niveau d'énergie et une faible identification à son travail (Bakker et al., 2014). Ainsi, en recodant les items à cadrage négatif par leur renversement, et ce, pour les deux dimensions de l'échelle, il apparaît possible de mesurer l'engagement au travail. Cet outil apparaît donc comme une alternative pour mesurer l'épuisement professionnel au regard du MBI, mais également pour mesurer simultanément son opposé, l'engagement au travail, du fait de sa formulation équilibrée et de sa conceptualisation élargie des deux dimensions explorées (Demerouti & Bakker, 2008 ; Demerouti et al., 2010). Maslach et Leiter (1997), en cohérence avec ces affirmations, définissent le lien entre l'épuisement professionnel et l'engagement au travail comme présents sur les deux pôles opposés d'un même continuum où le burnout correspondrait à « *une érosion de l'engagement dans le travail, où l'énergie se transforme en épuisement, l'implication en cynisme et l'efficacité en inefficacité* » (Demerouti & Bakker, 2008, p. 7) ; quand la notion d'engagement au travail sera considérée, au sens de Schaufeli et al. (2002), comme « *un état d'esprit positif, satisfaisant, lié au travail et caractérisé par la vigueur, le*

dévouement et l'absorption " (Schaufeli et al. 2002, p. 74) (**Figure 29**). La présence sur un même continuum de l'épuisement émotionnel et de la vigueur sera interrogée et remise en cause par plusieurs auteurs (Demerouti et al., 2010 ; Gonzalez-Roma et al., 2006). En effet, même si une relation est confirmée pour le désengagement et le dévouement, il apparaît que les notions d'épuisement émotionnel et de vigueur ne formeraient pas un exact et parfait opposé, mais ce, tout en étant indépendants et très fortement corrélés entre eux.

Figure 29 : Continuum entre l'épuisement professionnel et l'engagement au travail (Demerouti et al., 2001 ; Demerouti & Bakker, 2008 ; Maslach & Leiter, 1997)



A la suite de ce modèle, plusieurs alternatives à l'OLBI seront par la suite développées, telle que le *Shirom Melamed Burnout Measure (SMBM)* de Shirom et Melamed (2006) au regard de la critique faite à l'OLBI de considérer le désengagement non pas comme une dimension constitutive du burnout, mais une conséquence de celui-ci. Ils mesureront pour leur part, la fatigue physique ainsi que la lassitude cognitive pour rendre compte de l'épuisement professionnel.

De même, ce modèle sera par la suite repris par Bakker et al. (2003) dans une perspective motivationnelle développant un modèle du bien-être professionnel basé sur les exigences et les ressources du travail (Bakker et al., 2014) et contribuant ainsi au développement d'une échelle d'engagement au travail (Utrecht Work Engagement Scale, UWES ; Schaufeli & Bakker, 2003, 2010). Au sein de cette dernière échelle, il apparaît selon Halbesleben et Demerouti (2005) que plusieurs dimensions de l'OLBI pourraient être associées à des marqueurs de l'engagement au travail et à l'épuisement professionnel. C'est ainsi que Halbesleben et Demerouti (2005) présentent l'échelle de l'OLBI, comprenant des éléments du burnout, mais également de son phénomène opposé, l'engagement au travail (Schaufeli et al., 2002 ; Schaufeli & Taris, 2014 ; Chevrier, 2009), comme une « *alternative raisonnable pour la mesure de ces deux*

phénomènes » (Halbesleben & Demerouti, 2005, p. 217), argument soutenu par Demerouti et Bakker (2008) comme nous l'explorerons dans une prochaine section.

Nous avons exploré différentes approches du stress au travers des approches interactionnistes et transactionnelles, puis l'émergence des travaux sur le burnout avec le modèle tridimensionnel de Maslach et Jackson (1981), pour ensuite nous focaliser sur les modèles centrés sur les ressources au regard des modèles de la théorie COR (Hobfoll, 1989) et JD-R (Demerouti et al., 2001). Au regard de cette présentation, nous avons pu observer l'émergence des intérêts portés à l'individu et à sa relation avec son environnement de travail tout en considérant la mise en œuvre de processus en jeu, notamment cognitifs et subjectifs. Par la suite, les modèles centrés sur les ressources ont pu offrir une perception nouvelle des situations d'épuisement professionnel, prenant en compte l'interaction entre les demandes du travail, ses exigences et ses ressources, ressources qui sont perçues comme des facteurs de protection, de prévention et de bien-être.

Dans la prochaine section, nous éclairons, au regard des éléments mis en évidence, ce que la littérature nous permet d'observer quant aux pratiques de télétravail et cette atteinte à la santé au travail.

II. LA PROBLÉMATISATION

Au sein de cette nouvelle section, nous évoquons tout d'abord la relation entretenue entre le télétravail et l'épuisement professionnel (**II.1.**), pour ensuite aborder notre problématique et notre question de recherche (**II.2.**).

Comme évoqué plus tôt dans la première partie de cette recherche, le télétravail est susceptible de générer des conséquences sur l'individu, les collectifs et les organisations de travail. La littérature nous a en effet renseignés sur un télétravail générateur de conditions et de situations de travail particulières (autonomie, charge de travail, équilibre des sphères de vie, transformation des relations sociales, modification de la relation de supervision, utilisation des TIC, etc.), à l'origine de répercussions plus ou moins bénéfiques pour ses acteurs. Nous rappelons, en introduction de cette section, les principaux résultats mis en évidence plus tôt dans notre travail quant aux conséquences sur le stress, pour étoffer ces derniers par plusieurs apports d'études traitant de la relation entre le télétravail et l'épuisement professionnel.

Nous l'avons décrit précédemment, de nombreuses études ont participé à montrer la réduction du stress inhérente à la pratique du télétravail avant la crise sanitaire (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997 ; Dumas & Ruiller, 2014 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran

& Harrison, 2007 ; Grant et al., 2013 ; Hehn et al., 2021 ; Igarria & Guimares, 1999 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Konradt et al., 2003 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Raghuram & Wiesefeld, 2004 ; Taskin, 2003 ; Tremblay, 2001), réduction qui par ailleurs pourrait être augmentée par l'intensité du télétravail (Raghuram & Wiesefeld, 2004). D'autres dimensions du télétravail sont apparues bénéfiques dans la littérature, tout comme l'ont mis en évidence Fonner et Roloff (2010) évoquant par exemple une mise à distance des facteurs de stress du travail à l'origine de ce phénomène. En parallèle, Baruch (2000) soulignait notamment une amélioration des relations intrafamiliales à l'origine d'une diminution du stress lié au travail. Les effets de cette meilleure conciliation des sphères de vie, émergeant particulièrement quand celui-ci est mené dans de bonnes conditions (Harris, 2003 ; Taskin, 2003 ; Tremblay et al., 2006), seront notamment soulignés pour leurs effets bénéfiques tels que des conséquences sur les niveaux de stress (Baruch & Nicholson, 1997) et apparaîtraient comme un levier d'amélioration de la santé au travail et de la vie au travail (Saint-Onge et al., 2002).

Cependant, ce dernier bénéfice apparaît prendre du recul, en cas de conflits, où les interférences non professionnelles (Konradt et al., 2003) ou distractions (Mello, 2007) vont laisser émerger une augmentation du stress pour les télétravailleurs et potentiellement à terme un épuisement professionnel. La littérature d'avant crise nous informait donc également sur la relation potentiellement néfaste d'un déséquilibre entre les sphères de vie et la santé mentale des travailleurs (Baruch, 2000, 2001 ; Baruch & Nicholson, 1997). De plus, cette dimension de conflit à l'origine d'une augmentation du stress sera par ailleurs particulièrement mise en avant en période de crise sanitaire (Fana et al., 2021 ; Vaziri et al., 2020). Ainsi, comme souligné, le télétravail présente également des effets délétères sur le bien-être et la productivité des télétravailleurs (Vayre, 2019) au regard par ailleurs d'une condition d'intensité élevée, qui à l'inverse des résultats précédents, peut également porter préjudice à l'individu (Arora, 2012 ; Gajendran & Harrison, 2007). Ainsi, le télétravail présente notamment une conséquence particulière qui est celle de l'intensification du travail (Kelliher & Anderson, 2010 ; Taskin, 2003), à l'origine d'une dégradation de la santé physique et mentale des télétravailleurs, aggravant notamment le stress professionnel (Kurland & Bailey, 1999 ; Montreuil & Lippel, 2003). De même, l'usage des TIC apparaît lié au niveau de stress des télétravailleurs et à l'origine de phénomènes de fatigue et d'anxiété, principalement chez les femmes (Estrada-Muñoz et al., 2021), tout comme l'isolement, générateur d'anxiété et de stress (Baruch, 2000 ; 2001 ; Montreuil & Lippel, 2003). Au regard du télétravail confiné, des travaux souligneront

une dégradation particulière de la santé psychologique, des niveaux de stress et du bien-être perçu (Carillo et al., 2021 ; Delfino & Van der Kolk, 2021 ; Escudero-Castillo et al., 2021). Diard et al. (2022) mettent en lumière l'apparition de risques psychosociaux dans le cadre du télétravail confiné générant des conséquences sur la santé des télétravailleurs. Ces auteurs soulignent dans cette période le poids de l'isolement, de la perte de lien social, de l'émergence du risque de burnout, de l'augmentation de la charge de travail, de l'angoisse et du stress, ainsi que des difficultés à se déconnecter et la porosité de la frontière entre les sphères de vie. À l'issue de la crise, les auteurs évoquent cette fois la pérennisation du travail hybride qui modifierait les conditions de travail et dont les changements seraient à l'origine de nouvelles situations de stress, d'une augmentation de la charge de travail, d'une hyper-connectivité et d'un isolement (Diard & El Arji, 2023).

À la suite de ce rappel non exhaustif de la littérature évoquée dans notre première partie (**Partie 1**), et mettant en évidence des avantages et risques liés à cette pratique centrée sur la santé au travail, nous pouvons pointer notre regard sur plusieurs recherches traitant de l'impact particulier du télétravail sur la santé au travail, et ce, au travers de l'épuisement professionnel.

1. La relation entre le télétravail et l'épuisement professionnel

Avant la crise sanitaire, des travaux ont examiné les conséquences du télétravail au regard de l'épuisement professionnel. Dans ses recherches, Golden (2006b), utilisant la théorie COR (Hobfoll, 1989), montre que le télétravail permet de réduire et d'éviter l'épuisement. Pour l'auteur, le télétravail serait à l'origine d'une rétention de ressources permettant de se protéger contre les pertes générées par la présence sur site. Il soulignera le rôle médiateur de l'épuisement professionnel entre l'intensité du télétravail et l'engagement augmenté, et les intentions de turnover réduites par un haut degré de pratique. Ainsi une plus forte intensité du télétravail impliquerait un épuisement émotionnel moins important, une plus grande implication au travail et de plus faibles intentions de quitter son entreprise.

Au regard de ces constats, il est possible de retenir les travaux de Sardeshmukh et al. (2012) qui examinent l'impact du télétravail sur l'épuisement et l'engagement professionnel, et traitant de cette modalité de travail à distance en mobilisant, en partie, le modèle de Demerouti et al. (2001). Dans leurs conclusions, les auteurs mettent en évidence l'impact du télétravail, qui par la modification des exigences et des ressources propres aux situations de travail des travailleurs, affecterait l'épuisement et l'engagement de ces derniers. En ce sens, l'impact de cette pratique apparaît comme partiellement médiatisé par les exigences (pression temporelle, ambiguïté et

conflit de rôle) et les ressources (autonomie, feedback, soutien professionnel) sélectionnées. Ces mêmes exigences sont par ailleurs à l'origine d'une augmentation de l'épuisement, et ces ressources, pour leur part, liées positivement à l'engagement, et négativement à l'épuisement. Cependant, et malgré l'influence décrite des exigences et ressources, le télétravail apparaît, dans sa relation directe avec l'épuisement et l'engagement, être lié négativement à l'épuisement, mais également à l'engagement, et ce, du fait d'exigences de la situation de travail jugées importantes. À la suite de ces résultats, d'autres travaux exploreront les relations entre intensité du télétravail et épuisement professionnel. L'étude de Biron et Van Veldhoven (2016) est également basée sur le modèle JD-R, et ce, afin d'observer la différence des conditions de travail au regard des jours de travail sur site et ceux à domicile. Ils soulignent ainsi une capacité de concentration plus élevée et un besoin de récupération plus faible les jours de télétravail. Dans ces conditions, les salariés présenteraient ainsi de meilleurs résultats émotionnels et motivationnels, montrant par ailleurs une atténuation, par les ressources, des exigences du travail même élevées, phénomène réduisant notamment le risque d'épuisement professionnel. De la même manière, Windeler et al. (2017) mettront en évidence les conséquences du télétravail à temps partiel sur la réduction de l'épuisement professionnel. Ils souligneront une opportunité de récupération offerte par la pratique quant aux interactions interpersonnelles, et une réduction de l'épuisement professionnel quand les interactions sont de qualité, mais pas quand celles-ci sont en augmentation. Enfin, d'autres travaux tels que ceux de Mann et Holdsworth (2003) examineront les conséquences psychologiques du télétravail montrant notamment un impact émotionnel négatif important. Ils souligneront des télétravailleurs confrontés à des symptômes de stress et des conséquences sur la santé physique plus importants que des travailleurs sur site.

Tavares (2017) met en évidence, dans une revue de la littérature propre aux effets sur la santé du télétravailleur, une pratique qui apparaît comme plutôt, et globalement, bénéfique au vu des preuves empiriques favorisant une association positive entre le télétravail et la santé des individus. Ce constat est cependant accompagné de la mise en évidence d'impacts négatifs sur la santé tels que le stress, la dépression ou encore l'épuisement et un état de santé dégradé (Saedershmukh et al., 2012 ; Tavares, 2017). Dans ces conclusions, cette pratique semble cependant rester globalement plus favorable à la santé que l'inverse. Malgré cela, lorsque l'on observe les caractéristiques du télétravail comme le propose Weinert et al. (2015), pour comprendre leur influence sur les facteurs de stress liés au télétravail, il est possible de constater des risques pour la santé qui peuvent être importants et qui pourraient être identifiés pour être

neutralisés. Dans cette optique, les auteurs soulignent ainsi des caractéristiques du télétravail (manque d'information, isolement) responsables de l'augmentation des stressés liés à la pratique (surcharge de travail, conflit entre les sphères de vie, ambiguïté de rôle) conduisant à favoriser l'ampleur de l'épuisement professionnel et diminuant les intentions de continuer cette pratique, quand à l'inverse, une caractéristique telle que l'autonomie pourra être renforcée du fait de son rôle plus bénéfique, à l'origine d'une réduction des stressés.

On constate ainsi que la littérature d'avant crise sanitaire nous informe déjà sur la relation entre télétravail et épuisement professionnel, soulignant à nouveau les deux facettes que cette pratique, entre conséquences positives et conséquences plutôt néfastes pour la santé. Par la suite, plusieurs études menées dans une moindre mesure, en France, émergeront au regard de la crise sanitaire alliant télétravail et relation avec le burnout.

En période de crise sanitaire, les travaux de Hayes et al. (2020) tentent d'observer la relation entre le stress, le burnout et le télétravail confiné en période de pandémie. Les auteurs souligneront une augmentation du stress pendant cette période, notamment pour les télétravailleurs novices et les femmes, ainsi qu'un plus fort risque de générer un épuisement professionnel. Au Japon, Niu et al. (2021) nous renseignent au regard d'une étude sur les effets de l'introduction du télétravail sur la santé des travailleurs. Sa mise en place forcée et exclusive est ici associée à une dégradation du bien-être qui fait apparaître cette pratique comme néfaste pour la santé de ses télétravailleurs confinés.

Laborie et Abord de Chatillon (2022), souligneront, en période de crise sanitaire et en offrant un regard particulier au sein d'une administration publique française, une fragilisation de la santé psychologique et physique des télétravailleurs. Ces auteurs mettront en évidence un rôle important de la charge de travail, en tant qu'exigence marquée dans le contexte du télétravail confiné, augmentant significativement le niveau d'épuisement professionnel. Dans le contexte du secteur public suisse, Renard (2023) met pour sa part en évidence, toujours en période de crise, des caractéristiques du télétravail favorisant une diminution de l'épuisement professionnel telles que la perception de la flexibilité, la perception du soutien social, la perception d'un environnement favorable à l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée. Enfin, les travaux tels que ceux de Picker-Roesch et al. (2024) observeront les différences entre les facteurs de stress professionnel du travail sur site et du travail au domicile pour un même individu. Appuyée sur le modèle JD-R, cette étude met en évidence, au regard de données collectées en période de crise sanitaire, des différences entre les deux modalités de travail montrant que des facteurs de stress pouvaient dépendre du lieu de travail, tout en soulignant des

caractéristiques typiques au télétravail qui pourraient protéger de certains facteurs de RPS, contribuant notamment à la réduction des exigences émotionnelles. Les auteurs mettent en évidence, par exemple, l'augmentation de l'autonomie ou encore la continuité du travail, tout en précisant l'importance de veiller à maintenir un soutien dans les relations sociales, notamment lors d'un télétravail à temps plein.

Enfin, la récente revue systématique de la littérature quant au télétravail et ses effets sur la santé mentale, menée par Figueiredo et al. (2024), souligne bien le nombre important de travaux traitant de cette question en période de crise sanitaire. Cette étude rappelle, par ailleurs, la nature dualiste et complexe du lien entre télétravail et santé mentale des travailleurs. Le télétravail apparaît donc caractérisé par ses effets ambivalents, entre des effets favorables d'un côté et des effets impactant négativement les individus dans leur santé et la qualité de leur vie. Il importe, en ce sens, et pour ces auteurs, une prise en compte urgente des organisations dans leur politique interne.

Depuis la crise sanitaire, et dans le cadre d'un télétravail stabilisé, les travaux quant à la relation entre télétravail et l'épuisement professionnel, traitant de données en lien avec le télétravail pérenne, apparaissent naturellement moins présents. Ces derniers apparaissent d'autant moins importants dans le secteur public et hospitalier, alors même que des travaux, traitant de métiers administratifs publics, soulignent déjà, dans le cadre de modalité de travail classique, un mal-être important au sein de ce secteur, dont par exemple de la fonction publique territoriale (Cattla & Albanel, 2009). Ainsi, et malgré des métiers caractérisés par des horaires globalement réguliers et de faibles contraintes physiques (Peyrin, 2019), les métiers administratifs du secteur public seraient tout de même susceptibles de présenter une dégradation de leur bien-être au travail et des problématiques révélatrices de celle-ci telles que l'absentéisme (Safy-Godineau et al., 2021) ou des déficits de reconnaissance touchant significativement médecins et soignants de l'hôpital public, ainsi que ses agents non soignants (Baret et al. 2022). Dans le cadre du télétravail dans le secteur public, les travaux sont encore principalement réalisés sur des données collectées en période de crise sanitaire. Celles-ci soulignaient déjà plusieurs impacts de la pratique tels qu'une diminution des relations avec les agents restés sur site, accentuée par l'intensité du télétravail (Collins et al., 2016), une intensification et une extension du travail liées à la pratique confinée, ainsi qu'un fort impact négatif sur leur santé physique et psychologique (Palumbo, 2020), ou encore, l'influence négative sur l'épuisement de ressources identifiées lors du télétravail confiné, tel que la flexibilité de temps et de lieu ou la communication avec ses collègues (Renard, 2023). Cependant et de manière générale, peu

d'études nous informent sur le télétravail d'après crise et notamment en lien avec l'épuisement professionnel, alors même que certains travaux nous alertent sur les nouveaux risques émergents dans le cadre du télétravail hybride. Babule et Chappert (2022) évoquent en effet, malgré un certain manque de recul au regard des événements vécus, leurs potentielles conséquences en termes de risques professionnels et notamment de santé au travail, quand Taskin (2021) nous présente le télétravail du « monde d'après » comme porteur d'enjeux au regard notamment de l'intensité dans laquelle se joue ces pratiques.

2. La problématique de recherche

Nous l'avons identifié, les travaux traitant du télétravail ainsi que de sa relation avec la santé au travail et particulièrement l'épuisement au travail semblent s'être énormément déployés, notamment en période de crise sanitaire. Comme Almeida et al. (2024) l'évoquent, dans une revue systématique de la littérature, il existe une recrudescence des études sur le sujet sur le télétravail, accolée à une contribution majeure de la crise sanitaire, qui a participé à la généralisation de l'acceptation de cette pratique au niveau mondial. En effet, Figueiredo et al. (2024) soulignent un nombre de pratiquants du télétravail qui a connu une augmentation majeure, justifiant la mise en place urgente d'études explorant les impacts psychologiques de cette modalité de télétravail dans cette nouvelle réalité. Les travaux traitant de la santé au travail et de la pratique du télétravail apparaissent diversifiés, mais toujours au regard d'une ambiguïté des résultats qui y réside, pouvant être générée par la facette parfois positive des conséquences du télétravail et parfois néfaste pour la santé des individus. Cette dualité peut contribuer à un manque de compréhension et d'accès à la connaissance des organisations de travail quant aux points de vigilance et leviers d'action pour la préservation et la promotion de la santé de ses télétravailleurs. À cela, s'additionne une nouvelle période - post-crise sanitaire - qui invite à renouveler les questionnements préalablement mis en évidence avant et pendant la pandémie, alors même que cette dernière apparaît comme modifiant profondément les conditions de travail (Figueiredo et al., 2024 ; Sardeshmukh et al., 2012), en y mêlant exigences professionnelles, familiales, domestiques, organisationnelles et professionnelles (Demerouti & Bakker, 2023). À ce besoin de production de connaissances dans un nouveau contexte inédit, s'ajoute l'augmentation marquée de la souffrance au travail identifiée, au regard d'une santé mentale dégradée et à l'image d'une explosion des troubles mentaux et du burnout chez les salariés français (Cabinet Empreinte Humaine, 2023). En effet, et dans cette perspective, la récente étude américaine de Schulte et al. (2024) met en lumière l'ampleur croissante des risques psychosociaux liés au travail ; qui sont sur le point de dépasser de nombreux autres risques

professionnels en termes d'impacts sur la santé, de blessures, d'handicaps, de coûts directs et indirects, ainsi que d'impacts sur la productivité ; et qui implique de considérer et d'agir de manière urgente pour répondre aux dangers associés notamment pour la santé des travailleurs.

Ces éléments interviennent sans oublier le terrain d'enquête où évolue cette recherche et donc la situation particulière de tension dans laquelle l'hôpital public se trouve (Belorgey, 2010). Dans le cadre spécifique de la fonction publique, ce contexte de crise sanitaire, à l'origine pour de nombreux agents de la découverte de cette pratique, présente encore un nombre réduit de données nous éclairant sur les conséquences de cette pratique notamment sur la santé au travail des populations administratives représentant pourtant une part conséquente de ces institutions, et dont les métiers ne sont pas épargnés par la perception de risques psychosociaux (Abord de Chatillon et al., 2016). Borst et Knies (2021) l'évoquent, la littérature révèle une faiblesse des études traitant du bien-être des agents publics alors même qu'ils sont confrontés à de nombreux défis susceptibles de nuire à celui-ci (attentes sociétales croissantes, attentes de performance avec de faibles ressources, nature changeante de leur activité). Ainsi, il existe, et à notre connaissance, peu d'études centrées spécifiquement sur l'épuisement professionnel et la fonction publique, au regard de la mise en place du télétravail dans le cadre d'un télétravail stabilisé, et d'autant moins au sujet des métiers administratifs hospitaliers. Ce constat est fait alors même qu'il apparaît primordial d'étoffer les connaissances au regard de la santé au travail de ces populations dans un nouveau contexte stabilisé qui présente, pour Nguyen et Brun (2021), des enjeux majeurs relatifs aux questions de bien-être au travail et de prévention des risques psychosociaux. En prenant en compte une littérature qui nous renseigne déjà sur certains résultats propres à la santé au travail et aux conditions de travail de ces agents publics, notamment en période de crise sanitaire, nous considérons important d'alimenter les travaux au regard de ce secteur ainsi qu'à la particularité du télétravail pérenne.

Par ailleurs, les travaux antérieurs sur le télétravail ont pu faire émerger des différences entre les genres (Anderson et Kelliher, 2020 ; Clouet, 2022 ; Erhel et al., 2021 ; Escudero-Castillo et al., 2021 ; Estrada-Muñoz et al., 2021 ; Fana et al., 2021 ; Gajendran et Harrison, 2007 ; Lambert et al., 2020 ; Peters & Van Der Lippe ; 2007 ; Schütz, 2021 ; Tremblay 2002 ; Vayre, 2022 ; Wheatley 2012 ; Xiao et al., 2021) mettant en évidence, en période de crise sanitaire, des risques pour la santé touchant particulièrement les femmes (Figueiredo et al., 2024 ; Xiao et al., 2021). Cette prédominance apparaît alors même que les femmes auraient une plus grande tendance, non pas à être plus susceptibles de souffrir d'un burnout, mais plus précisément à être plus épuisées émotionnellement que les hommes, qui pour leur part sont plutôt confrontés à une

plus forte dépersonnalisation (Purvanova & Muros, 2010). Ces tendances apparaissent au regard de la spécificité de notre population. En effet, le versant de la fonction publique hospitalière représente le versant le plus féminisé de la fonction publique, avec près de 78% de femmes en poste en son sein (DGAFP, 2023b) et avec des fonctions administratives qui atteignent près de 90% de femmes (Peyrin, 2019). Ainsi, il apparaît d'autant plus nécessaire de consolider les connaissances tant sur ce secteur public et ses agents publics, que sur le versant particulier de la fonction publique hospitalière. Cela prend sens dans l'objectif d'appréhender au mieux le rôle des conditions de travail des agents administratifs quant à leur santé au travail, dans un versant qui présente de fortes difficultés d'absentéisme (Pollak & Ricroch, 2016), difficultés touchant particulièrement l'hôpital public observé.

De plus, ce nouveau télétravail stabilisé et pérenne offre la particularité de se présenter dans des intensités potentiellement nouvelles, assurément différentes de l'expérience du télétravail tel qu'il a pu être vécu en temps de confinement pour ces agents publics. Pour rappel, Allen et al. (2015) soulignent, en lien avec la question de l'intensité du télétravail, une quantité encore trop faible d'études sur le sujet et parfois une absence de finesse dans la nature de la mesure de cette intensité (télétravail ou non, haute ou basse intensité...). À cela s'ajoute, comme précisé dans la première partie de notre travail, une nécessité apparente de produire, au regard de ce nouveau contexte de généralisation du télétravail, des études empiriques complémentaires (Vayre, 2019) nécessitant la conduite d'études offrant des données plus récentes (Mofakhami, 2023 ; Taskin, 2021). Ainsi, cette actualisation des connaissances par le prisme de ces changements permettra, en apportant un regard particulier sur les conditions de réalisation de cette nouvelle pratique, des préconisations et des apports quant aux pratiques managériales, aux politiques publiques, et actions de prévention d'une plus grande cohérence et pertinence.

Ainsi, après une première partie de notre travail (**Partie 1**) portant pour objectif de comprendre et décrire la mise en place du télétravail à l'hôpital public depuis la crise sanitaire, la seconde partie de cette recherche (**Partie 2**) tente d'interroger l'impact de la pratique du télétravail, au regard de son intensité, sur la santé au travail des télétravailleurs. Au travers de cette nouvelle ambition, une question de recherche émerge, et prend la forme suivante : **dans un contexte de pratiques de télétravail stabilisé d'après-crise sanitaire à l'hôpital public, quel est le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel des agents administratifs télétravailleurs en fonction des conditions de travail ?** Par cette démarche, notre recherche vise à mesurer l'influence de l'intensité du télétravail sur la santé au travail des agents administratifs de l'hôpital public, en interrogeant le

rôle de certaines conditions de travail susceptibles d'être modifiées par cette pratique de télétravail pérenne. Pour répondre à notre question de recherche, nous faisons le choix de mobiliser le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001). Ce choix est fait au regard du caractère pertinent de ce modèle pour expliquer et observer les conditions de travail en jeu dans l'épuisement professionnel. En ce sens, ce modèle offre une double lecture des situations de travail présentant à la fois des dimensions propres aux exigences, sources notables d'épuisement et de dégradation de la santé au travail, et de dimensions caractérisées comme des ressources, pouvant jouer un rôle protecteur de la santé au travail. Il permet ainsi d'offrir à la fois une opportunité de prévention et de lutte contre les RPS tout en favorisant une amélioration de la qualité de vie au travail et une promotion du bien-être qui, nous l'avons présenté, font partie des responsabilités et des dispositions centrales des organisations pour préserver et favoriser la santé de ses travailleurs.

Par cette recherche, nous ambitionnons de contribuer aux connaissances propres aux études traitant des conséquences du télétravail ainsi qu'au modèle JD-R de Demerouti et al. (2001) en lien avec les dimensions d'épuisement et de désengagement qui la composent, tout en observant la pertinence de son utilisation dans ce nouveau contexte de travail. Par ailleurs, c'est au regard d'un nouveau visage du télétravail propre à cette nouvelle temporalité d'après crise (Taskin, 2021) caractérisée par un déploiement massif et un caractère hybride (Autissier, 2022 ; Halford, 2005 ; Pennequin, 2020) que notre recherche tend à éclairer l'influence de cette pratique sur la santé des individus. Nous souhaitons ainsi, tout en éclairant les débats et les diverses ambiguïtés autour de cette pratique, mettre en évidence des leviers d'action de prévention et de promotion de la santé au travail, en nourrissant les dispositifs organisationnels en lien avec cette modalité (prévention des RPS, amélioration de la QVCT, politique de bien-être au travail...), et ce, afin qu'elle devienne une pratique pérenne la plus vertueuse possible pour ses pratiquants et par conséquent pour ses institutions. Cet enjeu apparaît dans un cadre où la question de la santé mentale de la main-d'œuvre des organisations de travail, mettant notamment en place ces pratiques, est décisive tant pour leur durabilité, leur productivité que leur efficacité (Figueiredo et al., 2024).

Nous souhaitons ainsi déployer une méthodologie d'enquête quantitative visant à répondre à notre question de recherche. Cette démarche se construit grâce à un enrichissement offert par les résultats de notre première enquête qualitative. Ces éléments seront en effet mobilisés au regard de l'identification des conditions de travail, prenant la forme de ressources et exigences en lien avec la situation de travail, mais également dans la formulation des hypothèses à

l'origine de notre modèle de recherche. En effet, et comme le soulignent Bakker et al. (2004), dans le cadre de l'usage du modèle de Demerouti et al. (2001) et au regard de leur démarche méthodologique, « *l'intégration d'une phase qualitative dans la recherche est précieuse, car elle peut générer des connaissances sur des exigences professionnelles et des ressources professionnelles inattendues et spécifiques à l'organisation* » (Bakker et al., 2004, p. 99).

Ainsi, et pour conduire cette seconde phase d'enquête quantitative, nous identifions et présentons, dans une prochaine section, le cadre théorique offert par le modèle JD-R ainsi que l'ensemble des concepts mobilisés dans notre étude, au regard des éléments de notre phase d'enquête qualitative et des connaissances issues de la littérature. Cela nous permet, en conséquence, de présenter les différentes hypothèses de recherche soutenant notre démarche et ainsi le modèle global de recherche de notre étude.

III. LES CONCEPTS MOBILISÉS ET LES HYPOTHÈSES DE RECHERCHE

Au sein de la dernière section de ce chapitre, nous abordons, au travers de plusieurs de ses particularités et principes, le modèle exigences-ressources que nous avons choisi de mobiliser au regard de notre question de recherche (III.1.).

Par la suite, nous décrivons les divers concepts mobilisés dans notre modèle de recherche (III.2.). Pour cela, nous présentons dans un premier temps le concept d'intensité du télétravail (III.2.1.), puis, dans un second temps, les ressources et exigences professionnelles sélectionnées (III.2.2.).

Pour conclure, nous formulons les hypothèses relatives à la conduite de cette étude et présentons enfin notre modèle de recherche représentant les relations supposées entre les différents concepts mobilisés (III.3.)

1. Le modèle exigences-ressources

C'est au regard des approches et modèles ayant conduit à l'émergence de théories majeures de l'épuisement professionnel, que nous orientons notre recherche sur une approche centrée sur les ressources et principalement sur les travaux de Demerouti et al. (2001) et leur modèle exigences-ressources (JD-R). Nous l'avons évoqué, c'est notamment à la suite d'une première conceptualisation par Maslach & Jackson (1981) que le concept et la définition de l'épuisement connaîtra des évolutions différentes au fil des approches théoriques déployées. Ainsi, avec le concours des nombreuses recherches attribuées notamment à Freudenberg (1974), Maslach & Jackson (1981) et Demerouti et al. (2001), nous aboutissons à sélectionner une des définitions

suivantes selon laquelle l'épuisement professionnel est un « *syndrome de détresse psychologique intense lié au travail et caractérisé par deux dimensions centrales: une grande fatigue émotionnelle et un désengagement face au travail* » (Chevrier, 2009, p. 12). A partir de cette définition et selon le modèle exigences-ressources, le burnout est donc le résultat d'exigences de travail élevées qui diminueraient l'énergie de l'individu du fait d'un effort physique ou mental important, conduisant à un épuisement émotionnel, et où, une absence des ressources nécessaires engendrerait un désengagement par rapport au travail, et par conséquent une dégradation de sa santé.

L'épuisement émotionnel est défini par ses auteurs comme « *la conséquence d'un épuisement physique, émotionnel et cognitif intense, c'est-à-dire la conséquence à long terme d'une exposition prolongée à certaines exigences professionnelles* » (Demerouti & Bakker, 2008, p. 4). Le désengagement, lui, est considéré comme un mécanisme d'autoprotection (Demerouti et al., 2001 ; Schaufeli et Taris, 2014), un retrait psychologique en réponse à des ressources insuffisantes, où l'individu n'est plus en capacité de faire face aux exigences de la situation de travail. Dans le cas d'un manque de ressources, « *la composante motivationnelle de l'épuisement professionnel - agit comme une stratégie d'autoprotection pour éviter un épuisement supplémentaire de l'énergie* » (Schaufeli et Taris, 2014, p. 45). En effet, cette dimension est décrite comme « *une distanciation par rapport au travail en général, à l'objet du travail et au contenu du travail* » (Demerouti & Bakker, 2008, p. 4). En ce sens, Bakker et al. (2004) souligneront la relation entretenue entre l'épuisement émotionnel et le désengagement. Ils montreront ainsi, au regard du modèle de Leiter (1993) présentant le développement d'attitudes de cynisme à l'égard du travail pour faire face au stress et au regard des sentiments d'épuisement, que l'épuisement émotionnel contribue à augmenter le désengagement. Le désengagement fera notamment référence aux dimensions de dépersonnalisation et de cynisme (Maslach & Jackson, 1981 ; Schaufeli, 1996), tout en étant plus étendu. En effet, pour Demerouti et Bakker (2008), la dépersonnalisation est une forme de désengagement, et le désengagement, qui présente davantage de similitudes avec le cynisme, apparaît moins restreint que celui-ci. À l'inverse d'un manque de ressources, la présence de celles-ci alimenterait un processus motivationnel augmentant l'implication professionnelle, et serait source de développement soutenant l'atteinte des objectifs professionnels en permettant de réduire les exigences et les coûts physiologiques et psychologiques générés. La présence de ces ressources, facteurs de protection de la santé, participerait donc à réduire les coûts associés à la situation de travail et pourrait influencer positivement la santé au travail des travailleurs.

En ce sens, Bakker et al. (2003) souligneront les effets de certaines ressources pouvant directement prévenir l'épuisement énergétique, montrant une diminution de ce dernier, en lien avec leur présence.

Ainsi, les exigences seraient susceptibles d'être vectrices d'un épuisement émotionnel d'un côté, et de l'autre les ressources, à l'origine notamment d'une diminution du désengagement et une diminution de l'épuisement émotionnel (Bakker & Demerouti, 2007 ; Bakker et al., 2003, 2004, 2017 ; Demerouti et al., 2001 ; Lee & Ashforth, 1996 ; Schaufeli & Bakker, 2004). Les exigences participeraient donc à influencer négativement la santé des travailleurs sollicitant un effort et un coût physique, cognitif, psychologique, générant de l'épuisement émotionnel via un processus de stress (Demerouti et al., 2000 ; 2001). Bakker et Demerouti (2017) évoquent des exigences pouvant être associées à des pressions de travail ou encore des interactions émotionnelles fortes. Les ressources, définies par leur caractère fonctionnel pour l'atteinte des objectifs (Demerouti et al., 2001), font référence, dans les exemples évoqués par ces auteurs, à des ressources telles que l'autonomie, le contrôle de l'activité, le soutien, la diversité des compétences ou encore les feedbacks. Dans un modèle enrichi par Bakker et al. (2014), sur la base des travaux de Xanthopoulou et al. (2007), les auteurs feront notamment l'ajout d'une notion au modèle initial : les ressources personnelles. Les ressources personnelles correspondent à des auto-évaluations positives (Hobfoll et al., 2003) pouvant avoir un impact positif sur des dimensions telles que la fixation d'objectifs, la motivation, la performance, la satisfaction, dont le développement peut être généré par les ressources professionnelles (Xanthopoulou et al., 2007). Ainsi, selon Bakker et al. (2014), des ressources personnelles telles que l'optimisme et l'auto-efficacité peuvent jouer un rôle similaire aux ressources professionnelles. Elles peuvent, elles aussi, influencer négativement l'épuisement professionnel (Xanthopoulou et al., 2007).

Selon Bakker et Demerouti (2017), la théorie JD-R admet plusieurs propositions particulières. Parmi celles-ci, il apparaît notamment que tous les types de caractéristiques du travail, considérés comme des conditions de travail (Demerouti et al., 2001), peuvent être classés en tant qu'exigences du travail ou ressources du travail et que celles-ci sont à l'origine de deux processus : un processus de dégradation de la santé et un processus de motivation. Ainsi, selon Bakker et al. (2014), et au sein du modèle exigences-ressources, toutes les conditions de travail peuvent donc être classées en tant qu'exigences ou ressources, sans être identifiées spécifiquement ou hiérarchisées par les auteurs du modèle. Schaufeli (2015) regroupera cependant en macro-catégories ces ressources et exigences en différentes

dimensions : sociales, organisationnelles, en lien avec le travail ou encore avec le développement. Siveri (2017) complétera ces catégories, sur le plan des ressources, par une dimension dite personnelle et une autre dite émotionnelle. Comme évoqué, les auteurs soulignent par ailleurs que les ressources personnelles telles que l'optimisme et l'auto-efficacité peuvent jouer un rôle similaire aux ressources professionnelles. De plus, le modèle JD-R est considéré comme pouvant être utilisé dans de nombreuses situations et milieux de travail, en s'adaptant aux caractéristiques des groupes de professionnels. Ainsi, ce modèle apparaît comme une opportunité de compréhension et d'identification des conditions de travail en offrant la possibilité d'agir sur des conditions délétères et sur leurs effets sur l'épuisement professionnel, tout en ayant l'opportunité de renforcer la présence de ressources capables de préserver et de protéger la santé des télétravailleurs.

Au cœur de la présente étude, nous élaborons nos hypothèses et notre modèle de recherche en prenant appui sur le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001). En ce sens, nous considérons que l'intensité du télétravail peut influencer l'épuisement professionnel, mais également qu'il existe des conditions de travail prenant la forme de ressources et d'exigences. Ces dernières pourraient être à la fois modifiées par l'intensité du télétravail, tout en influençant également l'épuisement professionnel. En cela, ces conditions de travail joueraient ainsi un rôle dans la relation entretenue entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel des agents administratifs hospitaliers publics observés, et ce, par le biais d'un effet de médiation de cette relation.

2. Les concepts mobilisés dans notre modèle de recherche

À la lumière des premiers résultats de notre enquête qualitative et de l'analyse de la littérature propre au lien entre télétravail et certaines conditions de travail, ainsi qu'avec l'épuisement professionnel, nous pouvons formuler plusieurs hypothèses de recherche que nous considérons dans un modèle de recherche global. Ces hypothèses sont énoncées au regard de la problématique de notre recherche, avec un appui sur le cadre théorique offert par le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001). Afin de formuler les hypothèses retenues, nous présentons les concepts mobilisés et les apports quant aux différentes relations pouvant exister entre eux. Pour ce faire, nous identifions des ressources et des exigences susceptibles d'être influencées par l'intensité du télétravail et d'influencer à leur tour l'épuisement professionnel, pour observer le rôle médiateur joué par celle-ci dans la relation entretenue entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel de ces agents administratifs hospitaliers.

Nous souhaitons ainsi interroger le poids de ces différentes dimensions (intensité du télétravail, ressources et exigences) sur ce phénomène particulier du burnout par le biais des deux dimensions le composant - l'épuisement émotionnel et le désengagement - dans la situation de travail particulière offerte par l'intensité du télétravail pratiquée. Ainsi, et en prenant appui sur le modèle JD-R, nous faisons le choix d'intégrer au sein de cette étude plusieurs **ressources** : la latitude décisionnelle, le soutien social, la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail, le sentiment d'auto-efficacité, ainsi que les effets positifs entre les sphères de vie personnelle et professionnelle. Nous sélectionnons par la suite les **exigences** suivantes : les effets négatifs entre les sphères de vie et la demande psychologique.

Nous présentons dans cette prochaine section le concept mobilisé relatif à l'intensité du télétravail (**III.2.1.**) ainsi que les concepts propres aux différentes ressources et exigences de notre modèle de recherche (**III.2.2.**). Il s'agira ainsi de présenter successivement les concepts de latitude décisionnelle (**III.2.2.1.**), de soutien social (**III.2.2.2.**), de satisfaction à l'égard de l'environnement de travail (**III.2.2.3.**), d'auto-efficacité (**III.2.2.4.**), d'effets des interactions entre vie privée et vie professionnelle (**III.2.2.5.**) et de demande psychologique (**III.2.2.6.**).

2.1. L'intensité du télétravail

Le télétravail est un concept qui dépend d'une variable temporelle en lien avec une proportion d'heures ou de jours effectués en télétravail que l'on qualifiera ici d'intensité. La littérature nous donne à voir une relation existante entre l'intensité du télétravail et les conditions de travail, ainsi qu'une relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel. Nous présentons ces deux types de relations pour enfin exposer, au regard des résultats de notre enquête qualitative, les ressources et exigences observées dans notre modèle de recherche.

Tout d'abord, la littérature de notre première partie (**Partie 1**), complétée par nos précédentes considérations, permet de mettre en évidence un télétravail dont l'intensité modifie les conditions de travail, et ce, tout en présentant des conséquences variables, plus ou moins bénéfiques pour l'individu. En ce sens, plusieurs auteurs montreront que les conséquences observées seront dépendantes de l'intensité de la pratique. En effet, il est possible de mettre en évidence des effets d'une haute intensité sur les conditions de travail, comme le proposent par exemple Fonner et Roloff (2010) qui décrivent les bénéfices propres à une haute intensité de télétravail. Ils soulignent ainsi, engendrées par une haute intensité du télétravail, une diminution du conflit travail-vie personnelle et une diminution des facteurs de stress propres aux

environnements de travail (réunions, interruptions...) ainsi qu'une augmentation de la satisfaction au travail, tout en diminuant cependant les informations et la fréquence des échanges.

Il est également possible d'observer des effets à la fois positifs et négatifs dans les mêmes conditions d'intensité comme le souligne la méta-analyse de Gajendran et Harrison (2007) montrant en ce sens qu'un télétravail intensif, dépassant deux jours et demi par semaine, augmenterait les effets bénéfiques du télétravail quant au conflit travail-famille, tout en nuisant à la relation entre les collègues de travail.

D'autres auteurs montreront des conséquences moins bénéfiques d'un télétravail à haute intensité tels que Virick et al. (2010) qui observeront une relation curviligne en forme de U inversé entre l'intensité du télétravail et la satisfaction où l'effet serait lié à la proportion de jours télétravaillés. Les auteurs souligneront que la pratique du télétravail semble plutôt favorable à la satisfaction dans des fréquences de télétravail équilibrées, soit ni trop de jours, ni trop peu, la satisfaction diminuant dans des fréquences faibles ou hautes. Bentley et al. (2016) feront la démarche d'observer les différences liées à plusieurs conditions d'intensité du télétravail (faible intensité, hybride) dans l'observation de la relation entretenue entre le soutien et le bien-être. En effet, ils montrent qu'un télétravail à faible intensité (de 0 à 8 heures par semaine) nécessite des besoins différents en termes de soutien que des télétravailleurs à plus haute intensité (plus de 8 heures par semaine), ces derniers étant plus exposés à des risques d'isolement social. Ainsi, même si les auteurs notent dans leur étude la faible représentation des télétravailleurs à très haute intensité, ils soulignent l'importance d'explorer les variabilités associées à l'intensité du télétravail permettant notamment d'identifier une possible intensité optimale.

Par la suite, plusieurs travaux interrogent cette modalité de travail en introduisant la question de l'intensité pour en étudier les effets sur la santé au travail des travailleurs. La littérature nous a renseigné sur la relation entre la pratique du télétravail et l'épuisement professionnel. En effet, le télétravail, en dehors des périodes de crise sanitaire, oscille entre conséquences positives et négatives sur l'épuisement professionnel et nous donne à voir des résultats contrastés. Ainsi, le télétravail en augmentant son intensité sera parfois plutôt vecteur d'une diminution de l'épuisement professionnel (Biron & Van Veldhoven, 2016 ; Golden, 2006b ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Tavares, 2017) ou à l'inverse d'une augmentation de celui-ci du fait d'exigences importantes (Mann & Holdsworth, 2003 ; Tavares, 2017). La pratique pourra aussi apparaître plutôt bénéfique lorsque le télétravail est mené à temps partiel, modalité réduisant l'épuisement

professionnel (Windeler et al., 2017). Ainsi, et dans le cadre d'un télétravail traditionnel, Tavares (2017) soulignera, malgré une oscillation entre des conséquences positives ou négatives, une pratique qui apparaît comme plutôt bénéfique au vu des preuves empiriques favorisant une association positive entre cette modalité et la santé des individus.

Enfin, et au regard de la mise en discussion de nos premiers résultats qualitatifs, nous avons pu mettre en évidence, une volonté marquée des agents administratifs hospitaliers de poursuivre la pratique du télétravail, à l'origine de bénéfices pour leur santé au travail (diminution du stress, diminution de la fatigue, meilleur état psychologique et physique...) tout en soulignant le souhait d'une pratique hybride et modérée jugée plus adaptée et permettant de mettre à distance certaines conséquences négatives ou risques. Ces agents apparaissent en effet à la recherche d'un équilibre entre leurs besoins personnels et professionnels, ainsi que les attentes institutionnelles. Nos résultats ont mis en avant des conséquences particulières en lien avec cette pratique. Ainsi, c'est au regard de la mise en avant de plusieurs résultats saillants, résultants de la pratique du télétravail que certaines répercussions particulières du télétravail sont sélectionnées dans cette phase d'enquête quantitative. En effet, même si les agents administratifs interrogés évoquent le souhait d'un télétravail modéré, loin d'un télétravail confiné à temps plein, les résultats de notre enquête qualitative nous renseignent trop peu sur l'impact de cette modulation temporelle sur les répercussions quant à leur santé au travail, et sur le rôle joué objectivement par les conditions de travail modifiées par celle-ci.

Ainsi, afin d'observer ces relations, nous choisissons de nous centrer sur plusieurs conséquences marquées et importantes des résultats de notre enquête qualitative, en cohérence avec la littérature sur le sujet. Nous sélectionnons ainsi plusieurs conditions de travail pour leur pertinence dans la situation de travail observée à partir de notre première phase d'enquête :

- l'augmentation de la latitude décisionnelle (*rythme de travail, horaires de travail, autonomie, lieu de travail...*) ;
- l'importance du soutien social (*coopération, solidarité, soutien, reconnaissance, communication, esprit d'équipe, inégalités, tension, rupture du collectif de travail...*) ;
- la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail (*confort, installation au poste de travail adapté ou non, absence de bruit, concentration, isolement...*) ;
- le sentiment d'auto-efficacité (*concentration, autonomie, performance et efficacité perçues...*) ;
- les effets des interactions entre vie privée et vie professionnelle (*conciliation ou conflit entre les sphères de vie, porosité et conflits entre les sphères...*) ;

- l'augmentation de la demande psychologique (*intensification du travail, charge de travail, exigences qualitatives et quantitatives du travail...*).

Ainsi, l'intensité du télétravail apparaît comme un élément pouvant influencer à la fois les conditions de travail et la santé au travail de ses pratiquants. En ce sens, et en nous appuyant sur la revue de littérature, nous faisons le choix d'observer les impacts de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel, tout en considérant les exigences et les ressources que nous sélectionnons pour leur pertinence, par rapport au contexte particulier du télétravail pérenne pour les agents administratifs de l'hôpital public. Nous anticipons plus particulièrement d'observer une influence de l'intensité du télétravail sur les différentes conditions de travail classées en ressources ou exigences, influençant à leur tour les dimensions de l'épuisement professionnel. De plus, il est possible d'envisager une influence, présagée négative au regard de la littérature, de l'intensité du travail sur l'épuisement professionnel pour son influence négative envisagée sur l'épuisement émotionnel et le désengagement ; où l'épuisement émotionnel contribuerait, par ailleurs, à augmenter cette même dimension de désengagement (**Tableau 24**).

Tableau 24 : Hypothèses relatives à l'influence de l'intensité du télétravail et à l'influence de l'épuisement émotionnel

H1 : L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel
H1.a : L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H1.b : L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le désengagement.
H2 : L'épuisement émotionnel exerce une influence positive sur le désengagement.
H3 : L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur la latitude décisionnelle.
H4 : L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le soutien social émanant de la hiérarchie.
H5 : L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le soutien social émanant des collègues.
H6 : L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail.
H7 : L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur le sentiment d'auto-efficacité.
H8 : L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets positifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle.
H9 : L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets négatifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle.
H10 : L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur l'intensité de la demande psychologique.

Pour observer ces relations, et poursuivre la formulation des hypothèses de recherche associées, nous présentons dans la prochaine section les ressources et exigences sélectionnées.

2.2. Les ressources et les exigences sélectionnées

Comme évoqué plus tôt, nous décrivons dans cette section les ressources et exigences sélectionnées au regard de nos résultats d'enquête qualitative et en cohérence avec les connaissances issues de la littérature.

Grâce à ces éléments, nous abordons notamment le lien entretenu entre ces conditions de travail et l'épuisement professionnel. Par la suite, nous précisons les connaissances quant au lien existant entre la pratique du télétravail, et plus particulièrement son intensité quand cela nous est possible, ainsi qu'avec les conditions de travail sélectionnées, pour enfin évoquer le rôle médiateur de ces conditions quand celui-ci est envisagé dans la littérature.

2.2.1. La latitude décisionnelle

La latitude décisionnelle est un concept qui renvoie à une possibilité de prise de décisions pour l'individu, à la possibilité d'agir, d'être créatif et d'utiliser ses compétences et ses habiletés. Cette notion est présentée dans le modèle job-demand control de Karasek (1979) comme un élément de protection de la santé où une latitude décisionnelle élevée pourrait contribuer à ce que l'individu soit dans une situation de tension faible ou de travail dynamique, d'apprentissage, de développement. Quand celle-ci vient à être trop faible, elle apparaît être un facteur de tension (*job strain*), néfaste pour la santé mentale et physique du travailleur (Karasek, 1979 ; Karasek et Theorell, 1990). Les éléments issus de notre première enquête qualitative mettent en valeur l'importance de l'autonomie qui semble se développer grâce à la mise en œuvre des pratiques de télétravail. Accru en période de télétravail confiné, ce phénomène apparaît également en période de télétravail pérenne. Nos résultats soulignent ainsi la perception d'une augmentation de l'autonomie dans le cadre de cette pratique au regard notamment d'une possibilité pour les agents administratifs hospitaliers d'organiser leurs activités entre leur domicile et le bureau, de prioriser et de gérer leurs temps, horaires et rythmes de travail et les tâches menées en télétravail, tout en offrant une plus grande marge de liberté dans leur réalisation. Cette dimension, cependant, peut être parfois jugée extrême et être à l'origine d'une intensification du travail.

Dans la littérature, les travaux soulignent que la latitude décisionnelle perçue entretient une influence significative et négative sur l'épuisement professionnel (Bakker et al., 2005 ; Demerouti et al., 2010). Ainsi, alors qu'un manque d'autonomie perçue est présenté comme un facteur d'épuisement professionnel (Maslach et al., 2001), la latitude décisionnelle apparaît comme un vecteur important de prévention de l'épuisement. Comme le soulignent les travaux

de Bakker et al. (2003), la présence d'une forme de latitude décisionnelle, tel que le contrôle sur le temps, permet de réduire significativement des problématiques de santé et notamment l'épuisement des employés de centres d'appels observés. Dans un autre contexte, et au sein de l'étude de Vandenberghe et al. (2009), le rôle de la latitude décisionnelle est étudié au cœur d'unités de soins infirmiers. Celle-ci montre notamment une association de cette dimension avec l'épuisement de ces professionnels participant fortement à sa réduction, ainsi qu'à diminution significative de l'absentéisme.

La littérature sur les conséquences du télétravail nous a également renseigné sur les effets de la pratique concernant la latitude décisionnelle qui tendrait à augmenter au regard de cette pratique. Ces effets ont été mis en évidence que cela soit en période de télétravail confiné (Fana et al., 2021 ; Picker-Roesch et al., 2024 ; Vayre, 2019) ou en période de télétravail plus traditionnel (Baruch, 2000 ; Beauregard et al., 2019 ; Crandall & Gao, 2005 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Taskin, 2003) où le télétravail présente des modalités de flexibilité dans la manière d'exercer son activité de travail et offrant une certaine discrétion de temps et de lieu (Gajendran & Harrison, 2007 ; Kelliher & Anderson, 2008 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Taskin, 2003 ; Thompson et al., 2015). Cette modalité permettrait ainsi un plus grand contrôle sur le travail et ses exigences, en comparaison des non-télétravailleurs (Igbaria & Guimaraes, 1999) et permettrait de diminuer le stress professionnel (Gajendran & Harrison, 2007) et l'épuisement professionnel (Dolce et al., 2020 ; Sardeshmukh et al., 2012), malgré le fait qu'elle puisse également être à l'origine d'effets délétères, tels qu'une augmentation de la charge de travail ou des heures de travail (Felstead & Henseke, 2017 ; Kelliher & Anderson, 2010).

Ainsi, à la lumière de ces éléments, il est possible de supposer une augmentation de la latitude décisionnelle au regard de l'intensité du télétravail, latitude décisionnelle pouvant être à son tour à l'origine d'une réduction de l'épuisement professionnel au regard de son effet négatif sur l'épuisement émotionnel et le désengagement (**Tableau 25**).

Tableau 25 : Hypothèses relatives à l'influence de la latitude décisionnelle

H11 : La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H11.a : La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H11.b : La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur le désengagement.

H.M.1.a : La latitude décisionnelle est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

H.M.1.b : La latitude décisionnelle est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.

2.2.2. *Le soutien social*

Le soutien social est un concept, multidimensionnel, reconnu pour ses effets positifs sur la santé mentale au travail en s'intégrant notamment au modèle de Karasek (1979). Cette ressource fait référence à une ressource dite sociale au sens des macro-catégories de Schaufeli (2015). Karasek et Theorell (1990) la décrivent au travers de deux dimensions majeures : le soutien émanant des supérieurs hiérarchiques et le soutien social émanant des collègues. Ces deux dimensions apparaissent comme des ressources fondamentales au regard des aspects socio-émotionnels et instrumentaux de la relation (Johnson & Hall, 1988). Nos premiers résultats d'enquête qualitative permettent de mettre en valeur l'importance du soutien social perçu pour les télétravailleurs. En effet, nous avons montré dans la première partie de nos travaux, en lien avec la question de l'intensité du télétravail pratiquée, le poids de cette ressource et l'importance qu'elle semble revêtir à la fois dans la relation avec l'encadrement, mais également dans la relation aux collègues du télétravailleur. En ce sens, nous avons souligné la mise en avant de comportements, constatés en période de télétravail confiné, et qui persistent après celui-ci. Il apparaît notamment, dans nos résultats, que le télétravail expérimenté était à l'origine de l'émergence de formes de coopération et de cohésion sociale. On constate, en période de crise sanitaire, un renforcement de la communication à la fois de la part des encadrants, mais également entre collègues, associé notamment à des comportements d'aide et de solidarité pour compenser la situation exceptionnelle de confinement, et qui apparaîtront, dans des proportions différentes, comme toujours présentes à l'issue de la crise. Cependant, le télétravail apparaît également à l'origine d'une fracture nette dans le collectif et nos résultats qualitatifs soulignent l'importance de dysfonctionnements au regard notamment de conflits, de sentiments d'inégalité ou de climat dégradé dans les équipes de travail ou encore une absence ou une diminution quant à la communication, des sentiments de mise à l'écart et une perte de visibilité ressentie. Les agents administratifs hospitaliers soulignent ainsi une altération de la quantité mais également de la qualité des relations sociales. Ainsi, même si l'on constate la mise en avant de la perception d'une forme de confiance, de reconnaissance, de comportements d'aide et de soutien, d'attention portée, notamment en période de télétravail confiné, il est aussi souligné plusieurs défaillances. En effet, on note une altération de la relation, amplifiée par l'intensité du télétravail confiné, avec notamment la perte de certains feedbacks et échanges

d'informations, ainsi que la perte de lieu et de temps d'échanges lors de la pratique du télétravail.

Dans la littérature, Maslach et al. (1996 ; 2001) soulignent qu'une absence de soutien social serait déterminante dans l'apparition de l'épuisement professionnel. Ce soutien social est décrit comme un « *élément central de la préservation de la santé psychologique au travail et un levier pour lutter contre le stress au travail et le burnout (Halbesleben, 2006 ; Karasek et Theorell, 1990 ; Mansour et Commeiras, 2015 ; Rivière, 2019)* » (Nande & Commeiras, 2021, p. 45). Les travaux de Vanier et Fortin (1996) soulignent également l'importance du soutien social des pairs et de la hiérarchie comme facteurs notables de protection contre l'épuisement. Bakker et al. (2003) montrent, en ce sens, l'influence négative et significative de cette ressource sur l'épuisement des travailleurs de centres d'appel, tout comme d'autres travaux telle que l'étude de Bouterfas et al. (2016) mettant en évidence son rôle dans le contexte des travailleurs sociaux. Les travaux de Halbesleben (2006, 2011) souligneront, dans le cadre d'une méta-analyse, la forte influence négative du soutien lié au travail, provenant de la hiérarchie et des collègues, sur l'épuisement professionnel et notamment sur la dimension d'épuisement émotionnel, plus que sur toutes autres dimensions observées. Enfin, les auteurs Malola et Desrumaux (2020) observeront, auprès de divers profils soignants et non-soignants de la fonction publique hospitalière, le rôle médiateur du soutien social dans la relation entre des prédicteurs tels que la justice organisationnelle et l'épuisement émotionnel. Ils montreront ainsi un épuisement émotionnel diminué du fait d'un soutien social émanant tant de la part des collègues que de la hiérarchie.

Dans le contexte particulier du télétravail, la littérature sur les conséquences du télétravail nous a informé quant aux transformations que celui-ci pourrait engendrer sur les relations sociales. En effet, Taskin (2021) souligne que le développement du télétravail chamboule les relations managériales et les relations de travail, impliquant par ailleurs, et même à faible intensité, des effets de déspatialisation. Les relations de supervision sont en effet modifiées dans le cadre de la pratique du télétravail (Baruch, 2001 ; Brunelle, 2010 ; Crandall & Gao, 2005 ; Felstead et al., 2003 ; Golden 2006 ; Harris, 2003 ; Mello, 2007 ; Richardson, 2010 ; Reinsch, 1997 ; Taskin & Devos, 2005 ; Taskin & Edwards, 2007 ; Vacherand-Revel et al., 2014) et seront d'autant plus impactées en période de crise sanitaire (Fana et al., 2021). Le télétravail est ainsi susceptible d'être associé à la perte de la relation avec ses pairs et sa hiérarchie, tout en étant amplifiée par une difficile visibilité (Golden, 2006a ; Mello, 2007). En effet, au-delà de l'altération de la relation avec la hiérarchie générée par le télétravail, la qualité de la relation

avec les collègues de travail peut être également détériorée (Baruch, 2001 ; Carillo et al., 2021 ; Collins et al., 2016 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Gibson et al., 2002 ; Golden, 2006a ; Golden, 2007 ; Grant et al., 2013 ; Mello, 2007 ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Taskin, 2006 ; Taskin & Bridoux, 2010 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vayre, 2022). Ainsi, la relation avec les collègues apparaît impactée notamment dans des modalités à haute intensité (Gajendran & Harrison, 2007), tout en étant marquée par une forme importante d'isolement plus ou moins volontaire (Fonner & Roloff, 2010). Dans le cadre du télétravail, Laborie et Abord de Chatillon (2022) souligneront l'effet du soutien social du management direct sur l'épuisement professionnel, en période de crise sanitaire et au sein d'une administration publique française, management contribuant à une diminution de celui-ci.

De même, en période de crise et dans le contexte du secteur public suisse, Renard (2023) mettra en évidence la perception du soutien social comme étant une des caractéristiques du télétravail favorisant une diminution de l'épuisement professionnel. Malgré l'impact bénéfique du soutien social constaté sur l'épuisement professionnel, les travaux de Picker-Roesch et al. (2024) mettent également en évidence que les relations sociales avec les collègues et les superviseurs étaient moins bonnes lorsque l'on travaillait à domicile. En effet, comme le soulignent également Sardeshmukh et al. (2012), l'intensité du télétravail, dans le cadre d'une pratique traditionnelle observée, tendrait à faire diminuer cette ressource du soutien social au regard de la dégradation de la qualité de ces relations sociales, et aurait un impact négatif, tant sur le soutien social émanant de la hiérarchie que sur celui des pairs, ce qui pourrait engendrer que cette ressource soit donc moins disponible pour contribuer à réduire l'épuisement professionnel.

Ainsi, à la lumière de ces éléments, il est possible de supposer une diminution du soutien social au regard de l'intensité du télétravail, ressource pouvant être à son tour à l'origine d'une réduction de l'épuisement professionnel au regard de son effet négatif sur l'épuisement émotionnel et le désengagement (**Tableau 26**).

Tableau 26 : Hypothèses relatives à l'influence du soutien social

H12 : Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H12.a : Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H12.b : Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur le désengagement.
H13 : Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.

H13.a : Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.

H13.b : Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur le désengagement.

H.M.2.a : Le soutien social émanant de la hiérarchie est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

H.M.2.b : Le soutien social émanant de la hiérarchie est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.

H.M.3.a : Le soutien social émanant des collègues est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

H.M.3.b : Le soutien social émanant des collègues est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.

2.2.3. *La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail*

La satisfaction à l'égard de son environnement de travail renvoie à une qualité d'espace de travail, physique et environnementale. Elle apparaît au travers de l'ANI de 2013 comme un levier de qualité de vie au travail et peut être associée à une ressource propre aux ressources dites organisationnelles (Schaufeli, 2015). Dans le cadre de notre enquête qualitative, la pratique du télétravail semble offrir, au regard de nos résultats, une opportunité de réaliser son travail dans des conditions propices à la productivité et la concentration. En effet, dans le discours des agents, certains évoquent des bénéfiques ressentis lorsqu'ils se trouvent au domicile dans un environnement de travail jugé propice, étant notamment considéré comme une opportunité de mise à distance de l'environnement de travail sur site jugé parfois difficile au regard de diverses dimensions (bruit, passage, climat de l'équipe, transport, perte de temps, difficultés de concentration, source de stress...). Ainsi, les agents administratifs hospitaliers interrogés soulignent un télétravail à l'origine de conséquences positives de celui-ci sur leurs conditions de travail, leur offrant l'opportunité de travailler dans un environnement de travail à domicile considéré comme plus calme, source de moins de distractions et propice à la concentration, et ce, malgré certains résultats mettant également en exergue des postes de travail et leur installation parfois jugés non-optimale.

Les travaux traitants de l'environnement de travail et de l'épuisement abordent principalement la question de l'environnement physique lorsque celui-ci est défavorable et le considère comme une exigence (Demerouti et al., 2001 ; Iweins, 2020). Récemment la notion, sur le plan architectural, d'un environnement bien conçu a cependant pu être considérée par Bodin-Danielsson et Hoy (2022) comme étant une ressource, pour son potentiel effet sur le bien-être. Cette recherche est menée à partir du modèle de Demerouti et al. (2001), alors

qu'encore peu d'études ont pour l'instant questionné cette ressource dans sa relation avec l'épuisement professionnel et dans ce contexte théorique. La satisfaction de l'environnement de travail apparaît cependant bien comme un antécédent du bien-être au travail (Aries et al., 2010 ; Danielson & Bodin, 2008, cités par Fleury-Bahi & Marcouyeux, 2017), et ce, au regard notamment du contrôle perçu par l'individu sur son environnement de travail (Fleury-Bahi & Marcouyeux, 2017). En effet, selon Fleury-Bahi et Marcouyeux (2017), il s'agit d'observer les possibilités de contrôle et de privacité que l'environnement de travail permet d'avoir (ambiance sonore, possibilité de concentration, de conversations privées, de gestion du bruit, de contrôle de la température, de personnaliser l'espace de travail, de s'isoler du regard des autres) ainsi que la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités des espaces de travail (éclairage, positionnement dans l'entreprise, ameublement, vision sur l'extérieur, propreté, matériel disponible, circulation de l'air) pour accéder à cette notion de satisfaction pouvant contribuer à une forme de bien-être au travail. Carlopio (1996) évoque l'effet d'une satisfaction de l'environnement physique sur les attitudes et comportements des travailleurs, en lien avec la satisfaction au travail, mais également un fort engagement organisationnel et une plus faible intention de quitter leur emploi. Dans leurs travaux, Bodin-Danielsson (2013) mettront également en évidence une relation entre la conception architecturale des bureaux et le bien-être des travailleurs (satisfaction, santé, stress...). Ainsi, les travailleurs présentaient un meilleur niveau de bien-être et une meilleure santé perçus dans des bureaux flexibles ou individuels, ainsi que des niveaux de stress variant en fonction des types de bureau, moins important dans des petits bureaux en open space par exemple.

Par ailleurs, la littérature sur le télétravail présente celui-ci comme une opportunité d'exercer son activité professionnelle à domicile dans un environnement de travail plus calme (Bloom et al., 2014) permettant une meilleure concentration, du fait de la disparition des distractions du bureau (Baruch, 2000 ; Crandall & Gao, 2005 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Vacherand-Revel et al., 2016). Il est possible, de plus, de souligner l'importance des conditions matérielles associées à l'environnement de travail au domicile, qui devront par ailleurs être source de vigilance, en lien avec les caractéristiques d'installation au poste de travail mais également à celle du logement dans lequel est exercé le télétravail au domicile (INRS, 2020 ; Escudero-Castillo et al., 2021). C'est notamment au cœur de la crise sanitaire que cette importance de l'environnement de travail et du mode de vie a été fortement mise en évidence, et ce, tel que par Fana et al. (2021) soulignant des conséquences sur la santé physique des télétravailleurs confinés ainsi que sur le bien-être psychologique et mental, fortement impacté par le contexte

de la crise sanitaire (Xiao et al., 2021). Dans leur étude, Wilton et al. (2011) montreront notamment l'importance du facteur de l'environnement de travail comme contribuant à leur choix de télétravailler au regard de l'organisation de leur environnement de travail sur site, et les contacts sociaux inhérents, parfois à l'origine de désagréments tels que des passages récurrents.

Ainsi, ces éléments nous amènent à supposer une augmentation de la satisfaction à l'égard de l'environnement au regard de l'intensité du télétravail, ressource pouvant être à son tour à l'origine d'une réduction de l'épuisement professionnel au regard de son effet négatif sur l'épuisement émotionnel et le désengagement (**Tableau 27**).

Tableau 27 : Hypothèses relatives à l'influence de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

H14 : La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H14.a : La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H14.b : La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail exerce une influence négative sur le désengagement.
H.M.4.a : La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.4.b : La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.

2.2.4. Le sentiment d'auto-efficacité

Le sentiment d'auto-efficacité représente une ressource dite personnelle (Silveri, 2017). Cette dimension correspond à des auto-évaluations positives associées au sentiment qu'ont les individus de leur capacité à contrôler et à influencer leur environnement (Bakker et al., 2014). Cette ressource fait ainsi référence à la notion d'efficacité personnelle décrite par Bandura (1986). Le sentiment d'efficacité personnelle est ainsi défini par ce dernier comme étant les « *jugements que les personnes font à propos de leur capacité à organiser et réaliser avec succès une tâche donnée* » (Bandura, 1986, p. 391). Comme évoqués précédemment, nos résultats mettent en évidence la perception des agents administratifs hospitaliers en télétravail de conditions propices à leur productivité et leur concentration notamment. Les télétravailleurs interrogés évoquent ainsi une performance, une efficacité et une productivité considérées comme améliorées. Cette perception est expliquée, par les interrogés par un environnement de travail à domicile plus calme, source de moins de distractions et propice à la concentration,

ainsi que l'impact du gain en autonomie, de la possible gestion de leur temps et rythme de travail, de la diminution de la fatigue liée à l'absence de trajet notamment, et de la mise à distance d'un environnement source de stress propre au travail sur site. L'ensemble de ces éléments apparaissent dans le discours de ces agents publics comme contribuant à faire, de la situation de télétravail, une situation qui renforcerait leurs capacités à réaliser leur travail d'un point de vue quantitatif et qualitatif.

Dans la littérature, Dose et al. (2019) soulignent le rôle positif du sentiment d'efficacité personnel sur le bien-être psychologique au travail. De la même manière, Truchot (2004) explique le sentiment d'auto-efficacité comme une variable explicative de l'épuisement professionnel, où ce dernier est associé à un faible degré d'épuisement professionnel lorsque les croyances d'auto-efficacité sont élevées. Cette dimension est ainsi questionnée à l'instar de Xanthopoulou et al. (2007) qui interrogent dans leurs travaux l'impact des ressources personnelles sur l'épuisement au regard du modèle exigences-ressources. Ces derniers ont ainsi montré le rôle joué par le sentiment d'auto-efficacité dans la réduction de l'épuisement et de sa relation négative avec la dégradation de la santé. Ces résultats apparaissent également marqués dans l'étude de Truchot et Badré (2004) traitant de la population des travailleurs sociaux, et montrant qu'un sentiment d'auto-efficacité élevé diminue l'épuisement de ces travailleurs, apparaissant ainsi comme une ressource personnelle à valoriser. D'autres travaux soulignent également ce lien, telle que l'étude de Petitta et Vecchione (2011) traitant notamment de l'absentéisme et qui permet de montrer l'effet négatif de l'auto-efficacité sur l'épuisement professionnel. Enfin, la méta-analyse de Alarcon et al. (2009) soulignera la relation négative entretenue entre cette ressource et l'épuisement, tout comme le propose la méta-analyse de Shoji et al. (2015) qui confirmera la diminution de l'épuisement du fait de cette ressource, et ce, auprès d'une population et de contextes de travail variés.

Au regard de cela, la littérature sur les conséquences du télétravail avait souligné une meilleure perception de leur capacité à être efficaces dans leur travail. En effet, il est possible de constater des travailleurs qui seraient susceptibles de présenter une hausse de leur productivité, de leur efficacité et performance perçues (Bailey & Kurland, 2002 ; Baruch, 2000, 2001 ; Fana et al., 2021 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Martin & MacDonnell, 2012 ; Vega et al., 2015). Ce phénomène est attribué à un environnement de travail plus calme (Bloom et al., 2014) permettant une meilleure concentration du fait de la disparition des distractions du bureau, d'une meilleure satisfaction et d'une autonomie contribuant ainsi à une meilleure productivité perçue et une réduction de la

fatigue (Baruch, 2000 ; Bloom et al., 2014 ; Crandall & Gao, 2005 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Taskin, 2003 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vayre, 2019). Giunchi et al. (2024) utiliseront ainsi la ressource personnelle du sentiment d’auto-efficacité dans le cadre de l’observation du rôle modérateur de celle-ci, en contexte de télétravail de crise sanitaire, et ce, dans la relation entre le rôle du leadership positif et l’épuisement professionnel. Ils détermineront ainsi, dans leur analyse, l’effet significativement négatif de la perception de l’efficacité en télétravail sur l’épuisement professionnel, tout en confirmant la relation de médiation en jeu.

Au vu de l’ensemble de ces éléments, il est possible d’anticiper une augmentation du sentiment d’auto-efficacité au regard de l’intensité du télétravail, sentiment d’auto-efficacité pouvant être à son tour à l’origine d’une réduction de l’épuisement professionnel au regard de son effet négatif sur l’épuisement émotionnel et le désengagement (**Tableau 28**).

Tableau 28 : Hypothèses relatives à l’influence du sentiment d’auto-efficacité

H15 : Le sentiment d’auto-efficacité exerce une influence négative sur l’épuisement émotionnel.
H15.a : Le sentiment d’auto-efficacité exerce une influence négative sur l’épuisement émotionnel.
H13.b : Le sentiment d’auto-efficacité exerce une influence négative sur le désengagement.
H.M.5.a : Le sentiment d’auto-efficacité est un médiateur de la relation entre l’intensité du télétravail et l’épuisement émotionnel.
H.M.5.b : Le sentiment d’auto-efficacité est un médiateur de la relation entre l’intensité du télétravail et le désengagement.

2.2.5. Les effets des interactions entre les sphères de vie

Les effets des interactions entre vie privée et vie au travail font référence à la macro-catégorie rattachée à la dimension personnelle énoncée par Silveri (2017). Elles apparaissent, dans notre étude, comme pouvant jouer un rôle positif et négatif sur l’épuisement professionnel, en fonction du fait que l’on observe des effets positifs ou négatifs de cette interaction. Lourel et al. (2005) décrivent quatre dimensions pour définir ces interactions : les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée, les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, les effets positifs de la vie au travail sur la vie privée, les effets positifs de la vie privée sur la vie au travail. Allen (2013) soulignera par ailleurs l’importance d’une prise en compte de la direction du conflit (privé → travail et travail → privé) faisant de ces différentes interactions des concepts distincts. Cette variable se présente donc dans notre étude en tant qu’exigence lorsque les effets de la vie au travail sur la vie privée et les effets de la vie privée sur la vie au travail sont négatifs,

et en tant que ressource lorsqu'ils sont positifs. Les effets négatifs correspondent ainsi ici, à des conflits et les effets positifs à un enrichissement entre ces sphères de vie (Lourel & Saint-Onge, 2012). Ainsi, concernant cette thématique, les résultats qui émergent de notre enquête qualitative font ressortir une ambivalence entre des éléments ayant attiré à une forme d'enrichissement et à des conflits entre les sphères de vie des télétravailleurs. En effet, le télétravail apparaît comme une occasion, lorsque le rythme de la pratique est modulable, d'être à l'origine d'effets positifs telle qu'une organisation des jours de télétravail qui permet de répondre à des besoins personnels. On soulignera, par exemple, l'émergence d'une meilleure conciliation des sphères de vie contribuant particulièrement à une optimisation de l'organisation familiale. À l'inverse, la pratique apparaît également dans nos résultats qualitatifs comme à l'origine de conflits entre ces sphères, où le télétravail serait à l'origine d'une réduction de la frontière entre les sphères de vie professionnelle et personnelle, ceci présentant des répercussions délétères pour les agents publics. En ce sens, certains agents privilégient un télétravail modéré, évoquant, au regard d'un télétravail à temps plein, un risque de conflits entre leurs sphères de vie. Ils indiquent ainsi faire le choix, quand cela est possible, d'un télétravail d'une intensité qu'ils disent modérée pour en tirer un maximum de bénéfices et d'éviter des situations de débordement, comme faire le choix des jours de présence au domicile lorsqu'ils ne seront pas contraints par des exigences relatives à des tâches domestiques. Enfin, le débordement réciproque entre les sphères est identifié par les télétravailleurs de l'hôpital public interrogés comme à l'origine d'un risque particulier qui est celui de générer du stress.

Dans la littérature, lorsqu'elles sont une source d'effets positifs, les interactions entre les sphères de vie privée et professionnelle des travailleurs peuvent être à l'origine d'une plus grande satisfaction professionnelle et d'une diminution du stress perçu (Lourel et al., 2005). L'effet de cet enrichissement sur la réduction de l'épuisement professionnel est souligné par Robinson et al. (2016), et ce, quelle que soit la direction de celui-ci (travail → famille et famille → travail). À l'inverse, une interférence entre ces sphères peut être à l'origine de conséquences sévères pour la santé des travailleurs (anxiété, stress, dépression, épuisement émotionnel...) (Allen et al., 2000 ; Lourel et al., 2005). Les études sur cette dimension montrent que cette interaction, quand elle est à l'origine de conflits entre les sphères de vie, seraient un antécédent important de l'épuisement professionnel (Geurts et al., 1999 ; Lourel & Mabire, 2008 ; Robinson et al., 2016). Cette interaction est également mise en valeur dans l'étude de Bakker et al. (2005) qui souligne l'effet significativement positif d'un haut niveau de conflit entre vie au travail et vie privée sur l'épuisement. Enfin, les travaux de Rivière et al. (2019) observeront

notamment le rôle du conflit travail-famille sur l'augmentation du stress professionnel des cadres de santé, et ce, au regard du modèle de Demerouti et al. (2001).

Quand il s'agit particulièrement du télétravail, la littérature nous renseigne sur une modalité qui présente des conséquences positives sur l'équilibre entre ces sphères de vie (Kelliher & Anderson, 2008) avec une meilleure conciliation entre la vie professionnelle et privée (Baruch, 2001 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Grant et al., 2013 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Mello, 2007 ; Raghuram & Wiesefeld, 2004 ; Taskin & Delobbe, 2002 ; Tremblay, 2002), et ce, même dans des situations de haute intensité (Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007, Golden et al., 2006). Le gain de temps associé à cette pratique serait ainsi une opportunité de réaliser plus d'activités de travail, sur des temps plus longs, mais également des activités hors travail (Hill et al., 2003) et d'augmenter ses capacités à travailler de manière flexible, de mieux assumer les exigences et contraintes du travail et de dégager plus de temps et de ressources pour la gestion de la sphère familiale (Grant et al., 2013). Le télétravail serait à l'origine d'une plus haute satisfaction du fait d'une plus grande conciliation des sphères de vie, touchant notamment les femmes et les travailleurs moins qualifiés (Erhel et al., 2021 ; Fana et al., 2021) et permettant par ailleurs d'offrir un nouveau moyen de travailler pour des personnes ayant des contraintes particulières (personnes porteuses d'un handicap, personnes avec des contraintes familiales, personnes vivant en zone rurale...) (Baruch, 2000, 2001 ; Mello, 2007). Cela est mis en évidence tout en soulignant une opportunité à l'origine d'une diminution du stress (Baruch, 2000). En période de crise et dans le contexte du secteur public suisse, Renard (2023) met en évidence, tout comme le soutien social des pairs évoqué précédemment, le rôle médiateur de la perception d'un environnement favorable à l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, comme une des caractéristiques du télétravail favorisant une diminution de l'épuisement professionnel, au regard de sa relation avec la flexibilité du télétravail. A haute intensité de télétravail, les effets de cette conciliation pourront également être à l'origine d'effets positifs tels qu'une augmentation de la satisfaction au travail (Fonner & Roloff, 2010). La méta-analyse de Gajendran et Harrison (2007) montre en ce sens qu'un télétravail intensif, dépassant deux jours et demi par semaine, augmenterait les impacts bénéfiques du télétravail quant au conflit travail-famille. A la suite de ces travaux Allen et al. (2015) préciseront la réduction du conflit entre ces sphères en lien avec l'augmentation de l'intensité du télétravail générant par exemple de la satisfaction, tout en précisant l'importance de la direction du conflit dans l'analyse des effets dont l'absence est à l'origine d'incohérences dans les résultats de plusieurs études.

Au regard d'une approche plus bénéfique du télétravail et de l'enrichissement générée par une meilleure conciliation, soulignée notamment dans notre première revue de littérature, des auteurs mettent également en évidence un risque d'augmentation des interférences entre les sphères de vie. Ils évoquent un télétravail pouvant être générateur d'une haute perméabilité des frontières, pouvant brouiller ces dernières et bousculer les équilibres préexistants (Camps, 2008 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vayre & Pignault, 2014). Lazauskaite-Zabielske et al. (2022) observeront le rôle de l'intensité du télétravail avec l'épuisement au travail en lien avec la perméabilité des frontières pouvant être à l'origine de l'augmentation des conflits entre les sphères de vie. Au regard de la littérature, ces conflits pourraient être ainsi à l'origine d'un risque de distractions et interférences lors des temps de travail au sein du foyer comme des interruptions de la famille pendant le temps de travail (Konradt et al., 2003) où les « *interférences, interruptions, et intrusions rapides entraînent des ruptures de tâches, des pertes de concentration* » (Dumas & Ruiller, 2014, p. 76). Le conflit entre les sphères apparaît ainsi comme un risque générateur de stress et d'épuisement professionnel (Mello, 2007).

Saint-Onge et al. (2002) au regard de l'ambivalence de ces effets, mettent en évidence les conséquences du conflit entre les sphères de vie privée et professionnelle tant sur la vie au travail pour ses conséquences sur l'absentéisme et le rendement, que sur la vie personnelle au regard de la santé physique et mentale et à l'insatisfaction à l'égard de la famille. Enfin, et plus récemment, Guilbert et al. (2022) explore les effets de la fréquence du télétravail sur la satisfaction à l'égard de l'équilibre entre les domaines de vie. Les résultats de la recherche mettent en avant qu'une augmentation de la fréquence du télétravail, en contexte de crise sanitaire, aurait contribué à diminuer la satisfaction de la vie professionnelle, satisfaction qui aurait, pour sa part, participé à augmenter l'engagement organisationnel affectif.

En prenant en compte ces divers éléments, il est possible d'anticiper deux types de relations. Tout d'abord, nous pouvons supposer une augmentation des effets positifs de l'interaction entre la sphère de vie privée et professionnelle au regard de l'intensité du télétravail, ressources pouvant être à leur tour à l'origine d'une réduction de l'épuisement professionnel au regard de leur effet négatif sur l'épuisement émotionnel et le désengagement. Par la suite, nous pouvons également anticiper une augmentation des effets négatifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle au regard de l'intensité du télétravail, exigences pouvant être à leur tour à l'origine d'une augmentation de l'épuisement professionnel au regard d'une influence positive sur l'épuisement émotionnel (**Tableau 29**).

Tableau 29 : Hypothèses relatives à l'influence des effets des interactions entre les sphères de vie privée et professionnelle

H16 : Les effets positifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle exercent une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H16.a : Les effets positifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle exercent une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H16.b : Les effets positifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle exercent une influence négative sur le désengagement.
H17 : Les effets négatifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle exercent une influence positive sur l'épuisement émotionnel.
H.M.6.a : Les effets positifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.6.b : Les effets positifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.7 : Les effets négatifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

2.2.6. La demande psychologique

La demande psychologique est un concept qui peut être associé à la notion d'exigence du travail et s'intègre notamment dans le modèle de Karasek (1979). Elle peut renvoyer à la macro-catégorie de Schaufeli (2015) propre aux exigences du travail qualitatives et quantitatives. Ce concept est lié, au sens de Karasek (1979) à une notion de demande, d'exigence psychologique quant à la réalisation du travail, qui, quand elle est trop élevée, participe à l'apparition d'un déséquilibre, source de stress professionnel pour l'individu et d'impact sur sa santé. Cette dimension renvoie ainsi à des notions de contraintes psychologiques, d'exigences de quantité ou de temps, de surcharge de travail et représente une cause importante de tension pour l'individu. Au travers des résultats issus de notre enquête qualitative, notre analyse montre une augmentation de certaines dimensions pouvant relever d'une augmentation de l'exigence propre à la situation de travail. En effet, les agents administratifs hospitaliers soulignent la perception d'une augmentation de la charge de travail et des horaires de travail associés lors de la pratique du télétravail, et notamment lors du télétravail confiné à temps complet. On note ainsi l'apparition de risques de comportements de surinvestissement, ainsi que l'évocation d'attentes de résultats importants à la fois de la part de certains cadres, conditionnant parfois le maintien de la pratique, mais également au regard des télétravailleurs qui mettent en place des comportements de visibilité, des comportements reflétant une volonté de prouver leur efficacité dans le cadre de cette pratique ou encore de répondre du privilège perçu. Ainsi, même si la

pratique du télétravail apparaît bénéfique notamment en termes d'autonomie et de flexibilité, ces agents publics sont également confrontés à une intensification du travail et une augmentation des heures de travail, ainsi qu'à une augmentation de la fatigue du fait de l'usage des TIC.

Selon Maslach (2001), la demande psychologique est à associer à une surcharge excessive à l'origine d'un épuisement propre au burnout. Elle peut ainsi être à l'origine de la diminution de l'énergie des travailleurs, et ainsi être génératrice d'épuisement professionnel (Maslach, 2006) et ainsi d'une dégradation de leur santé. Bakker et al. (2005) mettront, en effet, en valeur le poids positif de la surcharge de travail sur la variable mesurée de l'épuisement. Dans leurs travaux, Bakker et al. (2004) ainsi que Demerouti et al. (2010) observeront les conséquences de la pression au travail au regard de l'échelle de mesure proposée par Karasek (1985) pour observer les conséquences de cette demande psychologique sur l'épuisement professionnel. Cette dimension apparaîtra ainsi comme une exigence importante impliquée dans l'augmentation de l'épuisement professionnel. Les travaux de Rivière et al. (2019) confirmeront le rôle prépondérant de la charge de travail quantitative sur l'augmentation du stress professionnel des cadres de santé.

Dans le cadre du télétravail, nous l'avons exploré dans notre précédente analyse de littérature, cette pratique semble présenter, en contrepartie d'une flexibilité permise par la pratique, une tendance à augmenter le temps consacré au travail (Anderson & Kelliher ; 2009 ; Kelliher & Anderson, 2010) ou à travailler d'autant plus dur (Baruch, 2000 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Taskin, 2003), et ce, en compensation notamment d'un gain de temps perçu (Metzger & Cléach, 2004 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Taskin & Devos, 2005). Ainsi, la réduction des trajets et le gain de temps associé au télétravail seraient une opportunité de pratiquer plus d'activités de travail et sur des temps plus longs, mais également des activités hors travail, permettant de mieux concilier ses sphères de vie (Hill et al., 1998, 2003). Ce constat est par ailleurs mis en lien avec la théorie de l'échange social expliquant une réciprocité vis-à-vis du privilège concédé, et expliquerait une augmentation de la charge de travail de la part du télétravailleur (Greer & Payne, 2014 ; Kelliher & Anderson, 2010). Par ailleurs, l'usage des TIC apparaîtrait comme vecteur d'un sentiment d'autonomie, tout en présentant un risque pour le télétravailleur, ce dernier pouvant penser devoir être toujours visible, disponible et connecté (Delfino & Van der Kolk, 2021 ; Fana et al., 2021 ; Greer & Payne, 2014 ; McDowall & Kinman, 2017 ; Sewell & Taskin, 2015 ; Taskin &

Edwards 2007). De plus, la pratique du télétravail est associée à une attente organisationnelle exacerbée de disponibilité (McDowall & Kinman, 2017) et à un renforcement de la visibilité pour répondre à un sentiment d'isolement (Sewell & Taskin, 2015). Cette intensification du travail présenterait, à long terme, des risques pour la santé physique et psychologique (Bakker & Geurts, 2004 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Vayre, 2019), les télétravailleurs présentant notamment des difficultés à se déconnecter totalement et à se détacher du poste de travail à la maison (Felstead & Henseke, 2017 ; Grant et al., 2013). Ces conditions d'exercice mettraient par ailleurs à mal l'équilibre et la conciliation entre les domaines de vie de l'individu (Baruch, 2001 ; Crandall & Gao, 2005 ; Felstead & Henseke, 2017) et la littérature soulignent une aggravation du stress professionnel, en lien avec un épuisement généré par ce surinvestissement (Kurland & Bailey, 1999 ; Montreuil & Lippel, 2003). Dans leur travail, Sardeshmukh et al. (2012) mettent en évidence, au regard de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement, le rôle médiateur joué par plusieurs exigences dont la pression temporelle, pouvant être rattachée à des dimensions de la demande psychologique. Cette exigence contribuant à réduire l'épuisement sera ici observée comme elle-même réduite par l'intensité du télétravail, du fait, pour ces auteurs, d'une plus grande flexibilité et du temps gagné par les télétravailleurs. En période de crise et au regard de la pratique du télétravail, Laborie et Abord de Chatillon (2022) soulignent ce rôle important de la charge de travail et de la charge mentale en tant qu'exigences marquées, augmentant significativement les niveaux d'épuisement professionnel.

Ainsi, à partir de l'ensemble de ces éléments, nous pouvons anticiper une augmentation de la demande psychologique en fonction de l'intensité du télétravail, exigences pouvant être à leur tour à l'origine d'une augmentation de l'épuisement professionnel au regard d'une influence positive sur l'épuisement émotionnel (**Tableau 30**).

Tableau 30 : Hypothèses relatives à l'influence de la demande psychologique

H18 : L'intensité de la demande psychologique exerce une influence positive sur l'épuisement émotionnel.

H.M.8 : L'intensité de la demande psychologique est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

3. Les hypothèses et le modèle de recherche

C'est à partir de l'analyse de notre littérature, enrichie par les résultats de notre enquête qualitative soutenant notamment le choix des dimensions retenues en cohérence avec notre

question de recherche, que nous pouvons présenter dans un premier temps l'ensemble des hypothèses de recherche formulées puis, dans un second temps, le modèle de recherche associé.

Pour rappel, notre question de recherche ambitionne d'interroger les liens entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs d'un hôpital public, en contexte stabilisé d'après crise sanitaire. Ainsi, et afin de répondre à cette interrogation, nous considérons le rôle des ressources et les exigences en tant que variables médiatrices de cette relation entre intensité du télétravail et épuisement professionnel.

Au regard de cela, et alors que l'intensité du télétravail pourrait modifier certaines conditions de travail, ces ressources et exigences apparaîtraient susceptibles également de jouer un rôle, à leur tour sur l'épuisement professionnel (Demerouti et al., 2010), et ainsi médiatisée cette relation.

En cohérence avec ces éléments, nous avons formulé plusieurs hypothèses de recherche, traitant, dans un premier temps, des effets directs entre les variables de notre modèle.

Elles sont rappelées dans le tableau suivant (**Tableau 31**).

Tableau 31 : Hypothèses relatives aux effets directs

HYPOTHESES RELATIVES AUX EFFETS DIRECTS (VI → VD : variable indépendante → variable dépendante)	
<i>Intensité du télétravail (VI) → Épuisement émotionnel et désengagement (VD)</i>	
H1	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H1.a	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H1.b	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le désengagement.
<i>Épuisement émotionnel (VI) → Désengagement (VD)</i>	
H2	L'épuisement émotionnel exerce une influence positive sur le désengagement.
<i>Intensité du télétravail (VI) → Ressources (VD)</i>	
H3	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur la latitude décisionnelle.
H4	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le soutien social émanant de la hiérarchie.
H5	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le soutien social émanant des collègues.
H6	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail.
H7	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur le sentiment d'auto-efficacité.

H8	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets positifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle.
<i>Intensité du télétravail (VI) → Exigences (VD)</i>	
H9	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets négatifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle.
H10	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur l'intensité de la demande psychologique.
<i>Ressources (VI) → Épuisement émotionnel et désengagement (VD)</i>	
H11	La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H11.a	La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H11.b	La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur le désengagement.
H12	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H12.a	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H12.b	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur le désengagement.
H13	Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H13.a	Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H13.b	Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur le désengagement.
H14	La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H14.a	La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H14.b	La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail exerce une influence négative sur le désengagement.
H15	Le sentiment d'auto-efficacité exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H15.a	Le sentiment d'auto-efficacité exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H15.b	Le sentiment d'auto-efficacité exerce une influence négative sur le désengagement.
H16	Les effets positifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle exercent une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H16.a	Les effets positifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle exercent une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H16.b	Les effets positifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle exercent une influence négative sur le désengagement.
<i>Exigences (VI) → Épuisement émotionnel (VD)</i>	
H17	Les effets négatifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle exercent une influence positive sur l'épuisement émotionnel.
H18	L'intensité de la demande psychologique exerce une influence positive sur l'épuisement émotionnel.

Par la suite, ces hypothèses nous ont permis de formuler plusieurs hypothèses relatives aux effets médiateurs. Nous les rappelons dans un second tableau (**Tableau 32**).

Tableau 32 : Hypothèses relatives aux effets médiateurs

HYPOTHESES RELATIVES AUX EFFETS MEDIEATEURS (VI / VD : variable indépendante / variable dépendante)	
<i>Intensité du télétravail (VI) → Ressources (variables médiatrices) → Épuisement émotionnel et désengagement (VD)</i>	
H.M.1.a	La latitude décisionnelle est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.1.b	La latitude décisionnelle est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.2.a	Le soutien social émanant de la hiérarchie est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.2.b	Le soutien social émanant de la hiérarchie est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.3.a	Le soutien social émanant des collègues est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.3.b	Le soutien social émanant des collègues est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.4.a	La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.4.b	La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.5.a	Le sentiment d'auto-efficacité est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.5.b	Le sentiment d'auto-efficacité est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.6.a	Les effets positifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.6.b	Les effets positifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
<i>Intensité du télétravail (VI) → Exigences (variables médiatrices) → Épuisement émotionnel (VD)</i>	
H.M.7	Les effets négatifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.8	L'intensité de la demande psychologique est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

C'est au regard de la formulation de l'ensemble des hypothèses de recherche qu'il nous est possible de présenter le modèle de notre recherche (**Figure 30**).

Ce modèle présente ainsi un ensemble de variables, dont une variable indépendante représentée par l'intensité du télétravail et des variables dépendantes, l'épuisement émotionnel et le désengagement, qui sont deux dimensions constitutives de l'épuisement professionnel (Demerouti et al., 2001). Au centre du modèle se positionnent huit variables médiatrices, pouvant jouer le rôle de variables dépendantes et indépendantes dans le cadre des effets directs, représentant soit des ressources (latitude décisionnelle, soutien social émanant de la hiérarchie, soutien social émanant des collègues, satisfaction à l'égard de l'environnement de travail, sentiment d'auto-efficacité, effets positifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle) soit des exigences (effets négatifs de l'interaction entre vie privée et vie professionnelle, demande psychologique). L'ensemble de ces variables en relations, spécifiées à la lumière de nos hypothèses de recherche, prennent ainsi schématiquement la forme de relation d'influences positives ou négatives attendues.

Nos hypothèses et notre modèle de recherche étant dorénavant présentés, nous abordons dans le prochain chapitre la phase d'enquête quantitative mise en œuvre, au regard de la méthodologie déployée, des éléments de résultats obtenus et de leur discussion.

Figure 30 : Modèle de recherche



PARTIE 2 - SYNTHÈSE DU CHAPITRE 2

« L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ET LE TÉLÉTRAVAIL »

Ce deuxième chapitre permet de centrer notre regard sur le concept de l'épuisement professionnel, et ce, afin d'interroger le rôle des conditions de travail inhérentes au télétravail, et pouvant influencer la santé au travail des individus le pratiquant. Dans cette optique, une analyse de la littérature en référence avec la notion de l'épuisement professionnel est menée, permettant de mettre en évidence les origines historiques de ce phénomène, ainsi que ses caractéristiques et conséquences, présentant des enjeux majeurs tant pour les individus qu'au niveau interindividuel et organisationnel. Ainsi, prenant racine dans les théories du stress au travail, l'émergence de l'intérêt prêté à cette atteinte se voit cristallisée dans le déploiement de modèles tels que le modèle tridimensionnel du burnout (Maslach et Jackson, 1981) et les modèles centrés sur les ressources (Demerouti et al., 2001 ; Hobfoll, 1989).

C'est au regard du modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001) que cette recherche souhaite s'intéresser au télétravail stabilisé, présentant des caractéristiques nouvelles, et ce, particulièrement pour les pratiquants de l'hôpital public n'ayant connu qu'un télétravail de crise. En effet, c'est dans ce contexte qu'émergent des interrogations quant aux conséquences du télétravail sur la santé au travail des individus, et notamment des impacts liés à son intensité, caractéristique que de nombreux auteurs présentent comme déterminante.

Ainsi, la seconde partie de ce travail présente l'objectif d'interroger les liens entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs d'un hôpital public. Pour cela, notre étude se veut guider par la question de recherche suivante : **dans un contexte de pratiques de télétravail stabilisé d'après-crise sanitaire à l'hôpital public, quel est le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel des agents administratifs télétravailleurs en fonction des conditions de travail ?** Au travers d'une approche quantitative, cette phase d'enquête visera à éclairer les conditions de travail des télétravailleurs de l'hôpital public, pour observer l'influence de cette pratique sur leur santé au travail, permettant ainsi d'identifier des leviers d'action pour contribuer à la protection de celle-ci.

Au regard de la question de recherche formulée, le modèle exigences-ressources (Demerouti et al., 2001) et ses différents principes nous offre un cadre théorique riche pour aborder la notion de l'épuisement professionnel, prenant en compte les situations de travail au travers des exigences, mais également des ressources inhérentes à celles-ci, et contribuant à la dégradation

ou la préservation de la santé au travail des individus. En prenant en compte cette perspective, les concepts mobilisés dans notre modèle de recherche se présentent, au regard de l'intensité du télétravail, comme des conditions de travail prenant la forme de ressources et d'exigences (latitude décisionnelle, soutien social, satisfaction à l'égard de l'environnement de travail, sentiment d'auto-efficacité, effets des interactions entre les sphères de vies privée et professionnelle, demande psychologique).

Les hypothèses de recherche formulées, à partir des résultats issus de la première phase d'enquête qualitative menée et des éléments de la littérature, visent particulièrement à interroger le rôle de l'intensité du télétravail sur les différentes conditions de travail, classées en tant que ressources ou exigences, et influençant à leur tour des dimensions de l'épuisement professionnel. Pour cela, elles s'intègrent dans un modèle de recherche global présentant différentes hypothèses d'influence entre l'intensité du télétravail, les ressources et exigences, l'épuisement émotionnel et le désengagement.

CHAPITRE 3 : LA PHASE D'ENQUÊTE QUANTITATIVE

Ce troisième chapitre présente la phase d'enquête quantitative qui a été conduite en décrivant, tout d'abord, la méthodologie de l'enquête qui a été menée (I.). Cette section propose de présenter l'opérationnalisation des variables du modèle de recherche réalisée (I.1.) et la méthodologie de collecte des données quantitatives par questionnaire qui a été menée (I.2.).

Par la suite, nous présentons les résultats de l'enquête quantitative (II.) en détaillant dans un premier temps le test des échelles de mesure (II.1.), puis le test du modèle de recherche (II.2.).

Pour terminer ce chapitre, une section de discussion de ces résultats est proposée (III.). Elle reprend l'ensemble des hypothèses de recherche validées (III.1.), les hypothèses de recherche partiellement validées (III.2.) et les hypothèses de recherche non validées (III.3.), pour conclure sur les hypothèses de recherches relatives à des effets de médiation (III.4.).

I. LA MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE

Pour mener à bien cette nouvelle phase d'enquête, le choix d'une méthode de recherche par questionnaire a été fait. Le **Tableau 33** suivant décrit cette étape en lien avec son objectif et la synthèse des caractéristiques de ces étapes.

Tableau 33 : Objectif et caractéristiques de la démarche quantitative

METHODE	OBJECTIF	CARACTERISTIQUES
Questionnaire 01/2023 – 05/2023	Interroger les liens entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs, en contexte de télétravail stabilisé d'après-crise sanitaire.	- 587 réponses, 494 exploitables - Âge \bar{x} : 46,5 ans (ÉT ⁹⁹ : 10,0) - Ancienneté \bar{x} : 16 ans (ÉT = 10,9) - 19,2% d'hommes, 80,8% de femmes - 63,8% de télétravailleurs - Analyse SPSS/PASW18 et AMOS 18

Cette phase d'enquête quantitative a été menée auprès de l'ensemble de l'hôpital public d'étude, avec pour objectif de collecter des données nous permettant d'interroger l'impact de la pratique du télétravail, au regard de son intensité, sur la santé au travail des agents le pratiquant. Nourrie par une première phase qualitative, la méthodologie mise en œuvre repose sur la formulation d'hypothèses de recherche et sur un modèle de recherche qu'il convient de tester. Cela est ainsi réalisable par une première phase d'opérationnalisation des concepts utilisés, opérationnalisation que nous présentons dans un premier temps (I.1.). Cette présentation permet ainsi l'opérationnalisation de : l'intensité du télétravail (I.1.1.), de l'épuisement émotionnel (I.1.2.), du désengagement (I.1.3.), de la latitude décisionnelle

⁹⁹Écart-type

(I.1.4.), du soutien social (I.1.5.), de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail (I.1.6.), du sentiment d'auto-efficacité (I.1.7.), des effets des interactions entre les sphères de vies privée et professionnelle (I.1.8.), de la demande psychologique (I.1.9.) et enfin des variables de contrôle mobilisées (I.1.10.).

À la suite de cette présentation, nous abordons la collecte de données quantitatives mise en œuvre (I.2.). Cette section permet de présenter l'échantillonnage (I.2.1.), la structure du questionnaire de recherche (I.2.2.), le processus d'administration de celui-ci (I.2.3.), pour enfin donner lieu à la présentation d'éléments descriptifs issus de la collecte de données (I.2.4.).

1. L'opérationnalisation des variables du modèle de recherche

L'objectif de l'opérationnalisation des concepts présentée dans la section suivante vise à décrire, à partir de la littérature et de travaux antérieurs, les échelles de mesure sélectionnées pour mettre en lumière les éléments composant notre modèle de recherche : l'intensité du télétravail (I.1.1.), l'épuisement émotionnel (I.1.2.), le désengagement (I.1.3.), la latitude décisionnelle (I.1.4.), le soutien social (I.1.5.), la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail (I.1.6.), le sentiment d'auto-efficacité (I.1.7.), les effets des interactions entre les sphères de vies privée et professionnelle (I.1.8.), la demande psychologique (I.1.9.). Cette présentation s'achève par l'identification et l'opérationnalisation de plusieurs variables de contrôle qu'il convient de considérer pour en éviter les potentiels effets dans le modèle proposé (I.1.10.).

1.1. Le concept de l'intensité du télétravail

Sur la base de plusieurs travaux mobilisant le concept de l'intensité du télétravail (i.e. Golden, 2006b ; Guilbert et al., 2022 ; Sardeshmukh et al., 2012), l'intensité est mesurée par un item unique. Celui-ci porte sur le nombre de jours moyen télétravaillés par mois au cours des 6 derniers mois : « *Depuis les 6 derniers mois, combien de jours en moyenne par mois avez-vous télétravaillé ?* » (**Tableau 34**). Le choix d'opérationnaliser cette variable en suivant ces modalités se justifie par les travaux antérieurs mobilisant le concept d'intensité du télétravail. En effet, celle-ci apparaît mesurée sous différentes formes, elle sera parfois utilisée en tant que variable quantitative continue comme peut le proposer Golden (2006b), en mesurant la proportion, sur une semaine moyenne de travail, consacrée au télétravail. D'autres auteurs observeront ensuite cette variable en tant que variable catégorielle comme le proposent Gajendran et Harrison (2007), en considérant le nombre moyen de jours télétravaillés par semaine en deux catégories, la haute intensité (2,5 jours ou plus par semaine) et la faible intensité (moins de 2,5 jours par semaine).

Tableau 34 : Opérationnalisation du concept « Intensité du télétravail »
(Golden, 2006 ; Guilbert et al., 2022 ; Sardeshmukh et al., 2012)

Dimension	Item	Code
Intensité du télétravail	Depuis les 6 derniers mois, combien de jours en moyenne par mois avez-vous télétravaillé ?	TT

Ainsi, et afin d'augmenter la précision et la finesse de notre mesure, et pour saisir au mieux la variabilité inhérente à ce phénomène, nous avons orienté notre mesure de ce concept vers une opérationnalisation de l'intensité décrite de 0 à 20 jours de télétravail moyen par mois.

Cette modalité permet de donner accès à une proportion moyenne de jours télétravaillés, pouvant ainsi aller de 0 à 20 sur un mois complet de travail, soit, de 0 à 5 sur une semaine complète de travail (considérant qu'un mois complet de travail représente 20 jours d'activité et qu'une semaine de travail représente 5 jours d'activité).

1.2. Le concept de l'épuisement émotionnel

Concernant la mesure de l'épuisement émotionnel, nous nous appuyons sur l'OLBI, instrument de mesure multi-items de l'épuisement professionnel développé par Demerouti et al. (2001), et dont l'échelle a été adaptée en langue française par Chevrier (2009). L'OLBI propose une mesure du burnout en deux dimensions : l'épuisement émotionnel et le désengagement. La sous-échelle de l'épuisement émotionnel est composée de 8 items et mesure « *un sentiment général de vie, un besoin de repos et un état d'épuisement physique* » (Chevrier, 2009, p. 58). Parmi ces items, 4 ont une formulation négative, 4 ont une formulation positive et seront inversés. Les items sont formulés ainsi : « *Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail.* » (Tableau 35).

Tableau 35 : Opérationnalisation du concept « Épuisement émotionnel »
(Demerouti et al., 2001 ; Chevrier, 2009)

Dimension	Items	Codes
Épuisement émotionnel	Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail.	OB2
	Après une journée de travail, cela me prend plus de temps que par le passé pour me détendre et me sentir bien.	OB4
	Je supporte très bien la pression causée par mon travail.	OB5
	Pendant mes journées de travail, je me sens souvent émotionnellement vidé(e).	OB8
	Après le travail, j'ai encore de l'énergie à consacrer à mes loisirs.	OB10
	Après le travail, je me sens généralement vidé(e) et exténué(e).	OB12
	J'arrive généralement à effectuer l'ensemble de mes tâches.	OB14
	Lorsque je travaille, je me sens généralement plein(e) d'énergie.	OB16

Les répondants sont amenés à s'exprimer selon une échelle de type Lickert permettant d'évaluer ces items sur une échelle bipolaire en six points allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord ».

1.3. Le concept du désengagement

Par la suite, la mesure du désengagement est la seconde dimension mesurée par l'OLBI (Demerouti et al., 2001 ; Chevrier, 2009). La sous-échelle du désengagement est composée de 8 items et mesure « *une distanciation face à l'objet de travail et à une attitude et des comportements cyniques face au travail* » (Chevrier, 2009, p. 58). Parmi ces items, 4 ont une formulation négative et 4 ont une formulation positive qui sera inversée. Les items sont formulés ainsi : « *Il arrive de plus en plus souvent que je parle de mon travail de façon négative.* » (Tableau 36).

Tableau 36 : Opérationnalisation du concept « Désengagement »
(Demerouti et al., 2001 ; Chevrier, 2009)

Dimension	Items	Codes
Désengagement	Encore aujourd'hui, je découvre de nouveaux aspects intéressants de mon travail.	OB1
	Il arrive de plus en plus souvent que je parle de mon travail de façon négative.	OB3
	Dernièrement, j'ai tendance à réfléchir de moins en moins à mon travail et à effectuer mes tâches presque machinalement.	OB6
	Je considère mon travail comme un défi positif.	OB7
	Avec le temps, il est facile de se détacher de ce type de travail.	OB9
	Parfois, je me sens mal juste à penser aux tâches que j'ai à accomplir au travail.	OB11
	Je ne peux m'imaginer faire un autre type de travail.	OB13
	Je me sens de plus en plus impliqué(e) dans mon travail.	OB15

Les répondants sont amenés à s'exprimer selon une échelle de type Lickert permettant d'évaluer ces items sur une échelle bipolaire en six points allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord ».

1.4. Le concept de la latitude décisionnelle

La mesure de la latitude décisionnelle est permise par un appui sur les questionnaires du *Job Content Questionnaire* (JCQ) proposé par Karasek et al. (1998), adaptée pour l'enquête SUMER 2002-2003 (DARES, 2008 ; Van Wassenhove, 2014). Le JCQ est une échelle permettant la mesure de plusieurs sous-dimensions (latitude décisionnelle, demande psychologique, soutien social) dont celle de la latitude décisionnelle renvoyant « *aux marges de manœuvre dont le salarié estime disposer pour peser sur les décisions dans son travail, aux possibilités d'utiliser et aussi de développer ses compétences* » (Van Wassenhove, 2014, p. 1). Parmi les 26 items de l'instrument de mesure, 9 items permettent d'accéder à l'évaluation de la latitude décisionnelle avec des items tels que : « *Dans mon travail, je dois apprendre des choses nouvelles* ».

Au cœur de cette sous-dimension, trois axes sont représentés : latitude ou marges de manœuvre, utilisation actuelle des compétences, développement des compétences (**Tableau 37**).

Tableau 37 : Opérationnalisation du concept « Latitude décisionnelle » (Karasek et al., 1998 ; Van Wassenhove, 2014)

Sous-dimensions	Axes	Items	Codes
Latitude décisionnelle	Latitude	Mon travail me permet de prendre souvent des décisions moi-même.	K4
		Dans ma tâche, j'ai très peu de libertés pour décider comment je fais mon travail.	K6
		J'ai la possibilité d'influencer le déroulement de mon travail.	K8
	Utilisation des compétences	Dans mon travail, j'effectue des tâches répétitives.	K2
		Mon travail demande un haut niveau de compétence.	K5
		Dans mon travail, j'ai des activités variées.	K7
	Développement des compétences	Dans mon travail, je dois apprendre des choses nouvelles.	K1
		Mon travail me demande d'être créatif.	K3
		J'ai l'occasion de développer mes compétences professionnelles.	K9

Les répondants sont amenés à s'exprimer selon une échelle de type Lickert permettant d'évaluer ces items sur une échelle bipolaire en six points allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord ».

1.5. Le concept du soutien social

La mesure du soutien social est également permise par un appui sur le JCQ (Karasek et al., 1998 ; Van Wassenhove, 2014). Cet instrument permet la mesure de plusieurs sous-dimensions (latitude décisionnelle, demande psychologique, soutien social) dont celle du soutien social émanant de la hiérarchie et celle du soutien social émanant des collègues. Cette dimension est définie comme décrivant « l'aide dont peut bénéficier le salarié, de la part de ses supérieurs hiérarchiques ou de ses collègues » (Van Wassenhove, 2014, p. 1). Parmi les 26 items de l'instrument de mesure, 8 items permettent d'accéder à l'évaluation du soutien social émanant de la hiérarchie et du soutien social émanant des collègues, et ce, avec des items tels que : « *Mon supérieur prête attention à ce que je dis* » ou encore « *Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener les tâches à bien* ».

Au cœur de cette sous-dimension, deux axes sont représentés : le soutien professionnel et le soutien émotionnel (**Tableau 38**).

Les répondants sont amenés à s'exprimer selon une échelle de type Lickert permettant d'évaluer ces items sur une échelle bipolaire en six points allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord ».

Tableau 38 : Opérationnalisation des concepts « Soutien social émanant de la hiérarchie » et « Soutien social émanant des collègues »
(Karasek et al., 1998 ; Van Wassenhove, 2014)

Sous-dimensions	Axes	Items	Codes
Soutien social émanant de la hiérarchie	Soutien professionnel	Mon supérieur m'aide à mener ma tâche à bien.	K21
		Mon supérieur réussit facilement à faire collaborer ses subordonnés.	K22
	Soutien émotionnel	Mon supérieur se sent concerné par le bien-être de ses subordonnés.	K19
		Mon supérieur prête attention à ce que je dis.	K20
Soutien social émanant des collègues	Soutien professionnel	Les collègues avec qui je travaille sont des gens professionnellement compétents.	K23
		Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener les tâches à bien.	K26
	Soutien émotionnel	Les collègues avec qui je travaille me manifestent de l'intérêt.	K24
		Les collègues avec qui je travaille sont amicaux.	K25

1.6. Le concept de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

La mesure de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail est permise par l'échelle de Fleury-Bahi et Marcouyeux (2017). Composée de 14 items, l'échelle vise à mesurer « comment l'espace de travail satisfait les besoins de l'employé. » (Fleury-Bahi & Marcouyeux, 2017, p. 380). Cette mesure est composée de deux sous-dimensions : contrôle-privacités, confort-fonctionnalité. Les items prennent la forme suivante : « Les possibilités de vous concentrer sur votre lieu de travail » ou encore « Le positionnement de votre espace de travail » (Tableau 39).

Tableau 39 : Opérationnalisation du concept « Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail »
(Fleury-Bahi & Marcouyeux, 2017)

Dimensions	Sous-dimensions	Items	Codes	
Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail	Contrôle-Privacités	L'ambiance sonore.	Q1	
		Les possibilités de vous concentrer sur votre lieu de travail.	Q2	
		La possibilité d'avoir des conversations privées.	Q5	
		Les possibilités que vous avez de gérer le bruit.	Q6	
		Les possibilités de contrôler la température.	Q11	
		Les possibilités de personnaliser votre espace de travail (par des objets personnels, des photos...).	Q13	
	Confort-Fonctionnalité	Soutien professionnel	La possibilité de s'isoler du regard des autres.	Q14
			La qualité de l'éclairage.	Q3
		Soutien émotionnel	Le positionnement de votre espace de travail.	Q4
			L'ameublement de votre zone de travail.	Q7
			La possibilité de voir à l'extérieur (ouverture, fenêtre...).	Q8
			La propreté de votre espace de travail.	Q9
		Le matériel disponible sur votre espace de travail.	Q10	
		La circulation de l'air dans votre espace de travail.	Q12	

Les répondants sont amenés à s'exprimer selon une échelle de type Lickert permettant d'évaluer ces items sur une échelle bipolaire en six points allant de « tout à fait satisfait » à « pas du tout satisfait ». De plus, il est demandé aux télétravailleurs de répondre en fonction de leur espace d'exercice du télétravail, et ce, quelle que soit l'intensité du télétravail pratiquée, quand les employés ne pratiquant pas de télétravail devaient répondre en prenant en compte leur lieu de travail sur site.

1.7. Le concept du sentiment d'auto-efficacité

La mesure de la variable d'auto-efficacité est construite à partir de l'échelle d'auto-efficacité généralisée de Schwarzer et Jerusalem (1995). L'échelle permet d'évaluer « *la force de la croyance d'un individu en sa propre capacité à répondre à des situations nouvelles ou difficiles et à faire face à tout obstacle ou revers associé* » (Schwarzer & Jerusalem, 1995, p. 35). Elle présente un total de 10 items, tels que « *J'arrive toujours à résoudre mes difficultés si j'essaie assez fort* » (Tableau 40).

Tableau 40 : Opérationnalisation du concept « Sentiment d'auto-efficacité » (Schwarzer & Jerusalem, 1995)

Dimension	Items	Codes
Sentiment d'auto-efficacité	J'arrive toujours à résoudre mes difficultés si j'essaie assez fort.	A1
	Si quelqu'un s'oppose à moi, je peux trouver une façon pour obtenir ce que je veux.	A2
	C'est facile pour moi de maintenir mon attention sur mes objectifs et accomplir mes buts.	A3
	J'ai confiance dans le fait que je peux faire face efficacement aux événements inattendus.	A4
	Grâce à ma débrouillardise, je sais comment faire face aux situations imprévues.	A5
	Je peux résoudre la plupart de mes problèmes si j'investis les efforts nécessaires.	A6
	Je peux rester calme lorsque je suis confronté à des difficultés, car je peux me fier à mes habiletés pour faire face aux problèmes.	A7
	Lorsque je suis confronté à un problème, je peux habituellement trouver plusieurs solutions.	A8
	Si je suis "coincé", je peux habituellement penser à ce que je pourrais faire.	A9
	Peu importe ce qui arrive, je suis capable d'y faire face généralement.	A10

Les répondants sont amenés à s'exprimer selon une échelle de type Lickert permettant d'évaluer ces items sur une échelle bipolaire en six points allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord ».

1.8. Le concept des effets des interactions entre sphères de vie

La mesure des effets des interactions entre vie privée et vie professionnelle est permise par un appui sur le questionnaire *Survey Work-home Interaction-Nijmegen* (SWING) (Geurts,

2000 ; Wanega et Geurts, 2000) et adapté en langue française par Lourel et al. (2005). La mesure proposée par cet instrument est composée de 22 items permettant « d'évaluer l'interférence vie privée-vie au travail » (Lourel et al., 2005, p. 229) et prenant la forme suivante : « Vous êtes irritable à la maison parce que votre travail est exigeant ». Cette échelle inclut quatre dimensions : les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée, les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, les effets positifs de la vie au travail sur la vie privée, les effets positifs de la vie privée sur la vie au travail (**Tableau 41**).

*Tableau 41 : Opérationnalisation du concept « Effets des interactions entre vie privée et vie professionnelle »
(Geurts, 2000 ; Lourel et al., 2005 ; Wanega & Geurts, 2000)*

Sous-dimensions	Items	Codes
Effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée	Vous êtes irritable à la maison parce que votre travail est exigeant.	SW1
	Vous trouvez difficile de remplir vos obligations familiales parce que vous êtes toujours en train de penser à votre travail.	SW2
	Vous vous devez d'annuler des rendez-vous avec votre époux(se)/famille/amis à cause d'engagements professionnels.	SW3
	Vous avez du mal à remplir vos obligations familiales à cause de votre emploi du temps professionnel.	SW4
	Vous n'avez pas suffisamment d'énergie pour faire des activités de loisirs avec votre époux(se)/famille/amis à cause de votre travail.	SW5
	Vous devez travailler si dur qu'il ne vous reste plus de temps pour vos hobbies (passe-temps).	SW6
	Vous avez du mal à vous détendre à la maison à cause de vos obligations professionnelles.	SW7
	Votre travail vous prend du temps que vous auriez aimé passer avec votre époux(se)/famille/amis.	SW8
Effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail	Votre situation familiale vous rend si irritable que vous faites passer vos frustrations sur vos collègues.	SW9
	Vous avez du mal à vous concentrer sur votre travail parce que des problèmes familiaux vous préoccupent.	SW10
	Les problèmes avec votre époux(se)/famille/amis jouent sur votre performance professionnelle.	SW11
	Vous n'avez pas envie de travailler à cause des problèmes avec votre époux(se)/famille/amis.	SW12
Effets positifs de la vie au travail sur la vie privée	Après une journée/une semaine agréable au travail, vous vous sentez plus d'humeur à faire des activités avec votre époux(se)/famille/amis.	SW13
	Vous remplissez mieux vos obligations familiales grâce à ce que vous avez appris dans votre travail.	SW14
	Vous arrivez mieux à tenir vos engagements à la maison parce que votre travail vous le demande aussi.	SW15
	Vous gérez plus efficacement votre temps à la maison grâce à la manière dont vous travaillez.	SW16
	Vos rapports avec votre époux(se)/famille/amis sont meilleurs grâce à ce que vous avez appris dans votre travail.	SW17
Effets positifs de la vie privée sur la vie au travail	Après avoir passé un agréable week-end avec votre époux(se)/famille/amis, vous vous amusez davantage dans votre travail.	SW18
	Vous prenez vos responsabilités plus au sérieux au travail parce qu'on vous demande la même chose à la maison.	SW19
	Vous arrivez mieux à tenir vos engagements au travail parce qu'on vous demande la même chose à la maison.	SW20
	Vous gérez plus efficacement votre temps au travail parce que vous devez aussi le faire à la maison.	SW21

Les répondants sont amenés à s'exprimer selon une échelle de type Lickert permettant d'évaluer ces items sur une échelle bipolaire en six points allant de « jamais » à « toujours ».

1.9. Le concept de la demande psychologique

La mesure de la demande psychologique repose sur le JCQ (Karasek et al., 1998 ; Van Wassenhove, 2014). Cet instrument permet de mesurer plusieurs sous-dimensions (latitude décisionnelle, demande psychologique, soutien social) dont celle de la demande psychologique étant définie comme étant « évaluée par la quantité de travail, son intensité et son caractère plus ou moins morcelé tels qu'ils sont ressentis par les salariés » (Van Wassenhove, 2014, p. 1). Parmi les 26 items de l'instrument de mesure, 9 items permettent d'accéder à l'évaluation de la demande psychologique avec des items tels que : « *Mon travail me demande de travailler très vite* ».

Au cœur de cette sous-dimension, trois axes sont représentés : la quantité-rapidité, la complexité-intensité, le morcellement-prévisibilité (**Tableau 42**). Les répondants sont amenés à s'exprimer selon une échelle de type Lickert permettant d'évaluer ces items sur une échelle bipolaire en six points allant de « tout à fait d'accord » à « pas du tout d'accord ».

Tableau 42 : Opérationnalisation du concept « Demande psychologique »
(Karasek et al., 1998 ; Van Wassenhove, 2014)

Sous-dimensions	Axes	Items	Codes
Demande psychologique	Quantité-Rapidité	Mon travail me demande de travailler très vite.	K10
		On me demande d'effectuer une quantité de travail excessive.	K12
		Je dispose de temps pour exécuter correctement mon travail.	K13
	Complexité-Intensité	Mon travail me demande de travailler intensément.	K11
		Je reçois des ordres contradictoires de la part d'autres personnes.	K14
		Mon travail demande de longues périodes de concentration intense.	K15
	Morcellement-Prévisibilité	Mes tâches sont souvent interrompues avant d'être achevées, nécessitant de les reprendre plus tard.	K16
		Mon travail est très bousculé.	K17
		Attendre le travail de collègues ou d'autres départements ralentit souvent mon propre travail.	K18

1.10. Les variables de contrôle

Afin de tester nos différentes hypothèses, il est également important de contrôler certaines variables susceptibles d'exercer une influence sur les relations observées au cœur de ce travail. En ce sens, il convient de sélectionner un ensemble de variables de contrôle, en lien avec la littérature sur notre sujet, et qui seront intégrées à notre modèle de recherche afin d'en contrôler

les effets éventuels (Edey-Gamassou, 2017 ; Giunchu et al., 2024 ; Dolce et al., 2020 ; Machado & Desrumaux, 2015).

Ainsi, plusieurs variables de contrôle ont été identifiées et intégrées dans notre modèle de recherche pour isoler les effets de nos variables dans notre observation, et éviter les interprétations abusives liées à l'influence de facteurs potentiellement perturbateurs.

Les variables de contrôle de notre modèle sont ainsi : le sexe, l'âge, l'ancienneté et la fonction d'encadrement (**Tableau 43**).

Tableau 43 : Opérationnalisation des variables de contrôle

Dimensions	Items	Codes
Sexe	Vous êtes un homme ou une femme ?	SEXE
Age	Quel est votre âge ?	AGE
Ancienneté	Depuis combien d'années environ êtes-vous dans l'institution ?	ANCIEN
Encadrement	Assurez-vous des fonctions d'encadrement ?	ENCA

Les différentes modalités de réponses sont présentées pour chaque variable de contrôle dans le **Tableau 44**.

Tableau 44 : Modalités de réponses des variables de contrôle

Dimensions	Type de réponses	Modalités
Sexe	Réponse qualitative binaire	- « Une femme » - « Un homme »
Age	Réponse numérique libre	Numérique
Ancienneté	Réponse numérique libre	Numérique
Encadrement	Réponse qualitative binaire	- « Oui » - « Non »

L'opérationnalisation des variables de notre étude étant réalisée, nous présentons dans la prochaine section la collecte de données quantitatives menée.

2. Une collecte des données quantitatives par questionnaire

Pour interroger les liens entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs, dans le cadre d'une pratique menée au sein de l'hôpital public et dans un contexte stabilisé d'après crise sanitaire, nous avons mené une enquête quantitative en adoptant une logique dite hypothético-déductive. Cette logique s'applique ainsi à une démarche de test au regard de notre question de recherche.

En ce sens, nous élaborons sur la base de la littérature et de nos résultats d'enquête qualitative un ensemble d'hypothèses, qui par l'usage de tests statistiques, seront ou non validées indépendamment. Par la suite, c'est l'ensemble du modèle de recherche qui pourra être observé

à la lumière du test de celui-ci au regard d'un système d'hypothèses logiquement articulées (Charreire-Petit & Durieux, 2014). Ainsi, l'enquête qualitative mobilisée dans cette nouvelle partie, nous permet d'adopter une approche considérée comme garantissant un plus haut niveau d'objectivité (Baumard & Ibert, 2014, p. 123) et apparaît notamment adaptée à une démarche et logique de test (Charreire-Petit & Durieux, 2014) au regard d'un outil de collecte des données primaires permettant de recueillir des informations sur de larges échantillons de répondants (Baumard et al., 2014).

Afin de présenter la démarche mise en œuvre au regard de la collecte des données quantitatives qui a été réalisée, cette section décrit, tout d'abord, l'échantillonnage du questionnaire de recherche (I.2.1.). Par la suite, nous abordons la présentation de la structure de cet outil (I.2.2.) et son administration (I.2.3.). Enfin, nous exposons plusieurs éléments descriptifs issus de notre collecte de données (I.2.4.), au travers d'une présentation de l'absence de valeurs manquantes et de valeurs aberrantes (I.2.4.1.), puis grâce à la description de notre échantillon d'étude (I.2.4.2.).

2.1. L'échantillonnage

L'échantillonnage est une étape essentielle de la recherche empirique réalisée qui consiste à sélectionner un sous-ensemble représentatif d'une population plus large dans le but d'étudier ce sous-ensemble. Au regard de celui-ci, il sera possible de tirer des conclusions généralisables à la population dans son ensemble. En effet, et pour administrer notre questionnaire, une combinaison de plusieurs critères d'inclusion et d'exclusion a été établie, afin de constituer un échantillon final contrôlé, et une composition pertinente de notre population d'étude qui soit la plus représentative possible.

Ainsi l'administration de notre questionnaire, visant exclusivement les agents exerçant au sein de notre terrain de recherche, a pu être conduite en considérant plusieurs critères jugés les plus pertinents. Il s'agit ainsi d'inclure à notre échantillon, uniquement des agents exerçant au sein de l'institution d'étude, ainsi que des agents ayant la possibilité de télétravailler, quel que soit leur profil dans l'institution (encadrement ou non, tout type de grade, tout type d'ancienneté, tout type de catégorie professionnelle...), tout en excluant les personnels médicaux et les personnels soignants exerçant des tâches de soins. En ce sens, et tout comme dans l'échantillon de l'enquête qualitative précédente, même si certains répondants sont issus des filières de soins, tels que des cadres de santé ou des infirmiers, ces derniers exercent tous dans le cadre de cette étude hors des services de soins que cela soit au sein par exemple

d'instituts de formation ou de service d'information médicale. De plus, il s'agit bien ici d'observer avec le plus de représentativité l'intensité de la pratique du télétravail au sein de l'institution dans des services la pratiquant, la diffusion du questionnaire était ainsi adressée aussi bien à des agents pratiquant le télétravail, quelle que soit l'intensité, et ceux ne le pratiquant pas. Le questionnaire de recherche a ainsi été diffusé uniquement à des services administratifs ou hospitaliers où le télétravail était possible, et où celui-ci était mis en place pour au moins un agent. Pour cela, un état des lieux du télétravail dans l'institution a été réalisé, permettant d'identifier la localisation des agents en situation formelle de télétravail, ce qui a permis de cibler au mieux les services, pour plus de pertinence dans notre diffusion. Cette diffusion prenait ainsi en considération l'ensemble des agents attachés à la direction des ressources humaines et remplissant nos critères d'inclusion, en excluant l'ensemble des médecins et agents associés à la direction des affaires médicales.

En considérant les données institutionnelles à la date de la diffusion de ce questionnaire, et sur plus de 12 000 agents non médicaux qui composent notre terrain, près de 5 000 agents sont considérés comme des agents non médicaux non soignants. Parmi ceux-ci, et au regard de la mise en place du télétravail au sein des différents services et directions, sur la soixantaine de pôles que compose l'institution, 25 pôles (chacun étant composé de plusieurs services, présents tant au niveau du site administratif que sur des sites hospitaliers), ont été retenus pour la présence de télétravail dans leur pratique et dont la pertinence d'un envoi était cohérent au regard d'une pratique, quelle qu'elle soit, du télétravail au sein du service. Il est ainsi possible d'estimer, la diffusion étant notamment réalisée en cascade en s'adressant en premier lieu aux directions et l'encadrement de ces sites et pôles, que le questionnaire a pu être adressé à près de 1 166 agents remplissant les critères précédemment cités.

2.2. La structure du questionnaire de recherche

La structure du questionnaire de recherche, présenté en annexe de ce document (**Annexe 8**), se fonde sur la base de nos hypothèses et différentes échelles de mesure, identifiées précédemment et en lien avec les concepts sélectionnés.

La structure de notre questionnaire se compose de plusieurs parties. Elle propose en effet une page d'accueil expliquant le contexte, l'objectif de l'enquête associée, la population concernée et l'importance de la participation de l'agent. Une information concernant le traitement des données est également faite au regard d'une garantie de la confidentialité et l'utilisation possible de ces données dans des traitements statistiques pour une diffusion

scientifique. Enfin, cet encart se termine par une indication de temps de passation estimée, de l'ordre ici d'une durée estimée entre 10 et 12 minutes.

À l'issue de cette page d'introduction, le questionnaire se compose de cinq principales parties, identifiées comme suit et reprenant notamment les différents concepts opérationnalisés plus tôt :

- Votre expérience du télétravail (*intensité du télétravail, formule du télétravail*)
- Votre expérience du travail (*épuisement professionnel, sentiment d'auto-efficacité, latitude décisionnelle, demande psychologique, soutien social*)
- Votre environnement de travail (*satisfaction à l'égard de l'environnement de travail*)
- L'équilibre entre vos sphères de vie (*effets négatifs et positifs des interactions entre sphères de vie*)
- Identification (*sexe, âge, filière, catégorie professionnelle, ancienneté, fonction d'encadrement, type de contrat, jeune enfant au domicile*)

Ainsi, le questionnaire de recherche mobilisé contenait un total de 98 items et dont chaque nouvelle section présente une consigne afin de guider le répondant dans la modalité de réponse attendue. Les formulations des consignes peuvent ainsi prendre la forme suivante : « *À l'aide de l'échelle ci-dessous, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec chacune des affirmations suivantes* ». Enfin, afin de permettre le contrôle des valeurs manquantes dans l'ensemble du processus d'administration, les répondants se trouvent dans l'obligation de répondre à l'ensemble des items du questionnaire électronique, sans quoi il est impossible pour ces derniers de poursuivre sur les différentes sections proposées.

Nous présentons dans la section suivante, et à la lumière de cette présentation, le mode et les caractéristiques d'administration de ce questionnaire, pour finalement exposer de premiers éléments descriptifs associés à notre collecte de données.

2.3. L'administration d'un questionnaire électronique auto-administré

Le mode d'administration de notre questionnaire a été conduit via l'utilisation d'un questionnaire en ligne auto-administré (Baumard et al., 2014). En ce sens et après la construction de notre questionnaire, et avant l'administration officielle de celui-ci, nous nous sommes attachés à réaliser une phase de pré-test. Cette étape a visé à proposer à des agents proches de la population cible de notre échantillon de répondre à ce questionnaire en utilisant le mode d'administration final, c'est-à-dire en ligne avec un lien de participation.

À l'issue de cette première expérimentation, des remarques ont pu être prises en compte pour assurer une totale compréhension de l'instrument par notre échantillon, et le temps de passage estimé du questionnaire a pu être confirmé. Par la suite, et grâce à la collaboration de notre terrain d'enquête, nous avons été en capacité de diffuser largement notre outil de collecte de données. En effet, cette diffusion aura été réalisée en plusieurs séquences de relances comprises entre le 31 janvier 2023, date de la première diffusion du questionnaire, et le 11 mai 2023, date de la clôture de celui-ci.

L'administration et les différentes relances associées ont été accompagnées d'un mail expliquant à la fois la démarche menée, les agents concernés par l'enquête, ainsi qu'un lien vers l'enquête en ligne. Il a ainsi été proposé au travers d'une plateforme en ligne spécialisée (*LimeSurvey*) et diffusé via les boîtes mail institutionnelles. Étant, à cette période, embauchée et interne à l'institution et précisément au sein de la DRH, l'ensemble des relances a été réalisé avec un mail interne et en notre nom, excepté une relance permise par le biais du secrétariat de la DRH présentant cependant toujours l'ensemble de notre courrier d'accompagnement et identification à notre nom.

Les premières phases de diffusion ont ainsi concerné les agents à la direction des sites pour une diffusion large aux services qu'ils pouvaient considérer comme adaptés, ainsi qu'aux différents encadrants exerçant au sein des pôles et services les composants. À chaque relance, un premier remerciement était formulé au regard des réponses déjà collectées, en indiquant une fourchette du nombre de questionnaires remplis et le souhait d'augmenter celle-ci, le tout étant accompagné à nouveau du lien de participation. La diffusion de cette enquête a suscité un total de répondants s'élevant à 587 agents. Parmi ces participations, le nombre de questionnaires complet atteindra à la clôture de la collecte 494 réponses exploitables (**Tableau 45**).

Tableau 45 : Chronologie de l'administration du questionnaire

RELANCE	DATE	DESTINATAIRES	% CUMULE DE LA COLLECTE (N = 494)
/	31/01/23	Cadres de sites et encadrants <i>Demande de diffusion large</i>	23%
1	08/02/23	Cadres de sites et encadrants <i>Demande de diffusion large</i>	43%
2	01/03/23	Tous les agents ciblés	67%
3	28/03/23	Agents du site administratif <i>Émanant du secrétariat de la DRH</i>	89%
4	11/04/23	Agents du site administratif	95%
/	11/05/23	Clôture de la collecte de données	100%

Nous présentons dans la section suivante plusieurs éléments descriptifs propres à notre collecte de données.

2.4. Les éléments descriptifs issus de la collecte de données

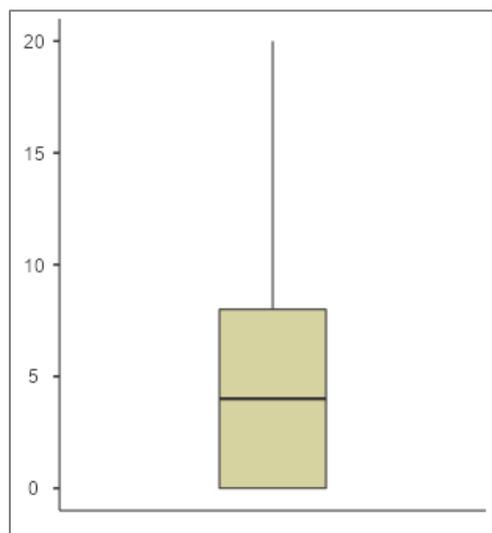
Les premiers éléments descriptifs issus de notre collecte de données permettent d'explorer plusieurs conditions préalables aux analyses statistiques à venir, ainsi que les principales caractéristiques de l'échantillon de recherche.

2.4.1. L'absence de valeurs manquantes et de valeurs aberrantes

Lorsque l'on observe les données collectées, et avant la mise en œuvre des analyses statistiques à venir, il appartient de considérer à la fois l'absence de données manquantes et l'absence de valeurs dites aberrantes. Ainsi la première condition est validée grâce à la collecte en ligne réalisée et l'impossibilité de poursuivre lorsque le questionnaire est incomplet, ce qui donne lieu à la sélection unique des 494 répondants.

La seconde condition est l'absence de valeurs aberrantes. Pour cela, les données collectées ont été mises en lecture dans des graphiques de type boîte à moustache afin d'observer la présence ou non de valeurs extrêmes. À l'aide de cette méthode, dont un exemple est présenté à l'aide de la **Figure 31**, nous constatons l'absence de ce type de valeurs pour les variables susceptibles d'y être confrontées telles que celles de l'intensité du télétravail.

Figure 31 : Boîte à moustache réalisée pour la variable « Intensité du télétravail »



Avec l'échantillon actuel considéré comme définitif, et ces quelques premières conditions préalables aux analyses statistiques vérifiées, nous poursuivons cette section par la description de notre échantillon d'étude.

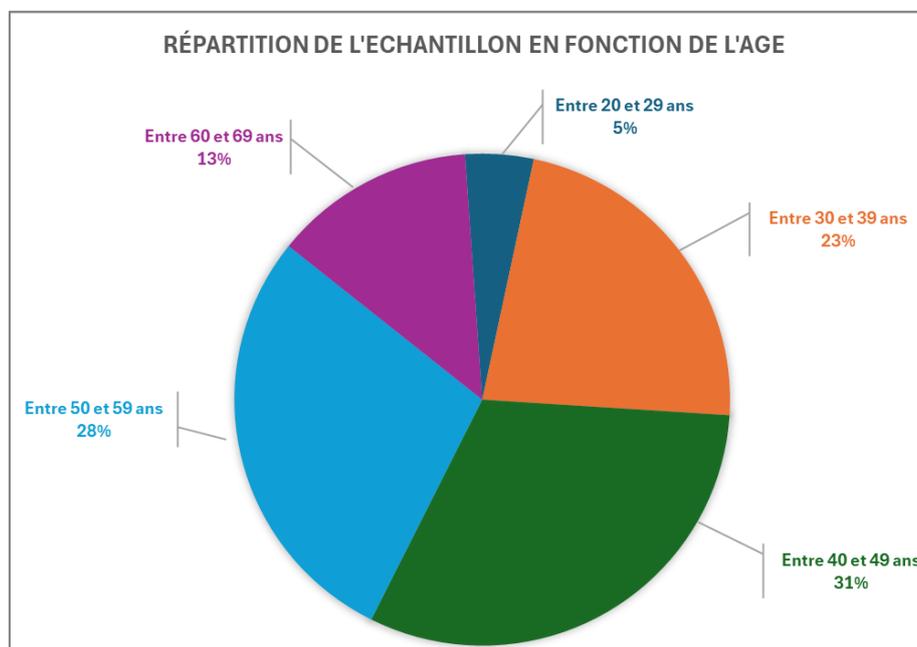
2.4.2. La description de l'échantillon d'étude

Sur l'ensemble des agents sollicités, estimé à 1166 agents, 494 questionnaires sont jugés exploitables et ont pu être traités sur les 587 répondants, ce qui représente l'équivalent d'un taux de retour global de 42,37%. Ce taux de réponse apparaît cohérent avec les études antérieures menées dans des contextes similaires (Demerouti et al., 2001 ; Silveri, 2017). De plus, au regard de la proportion de participations considérées comme complètes, car ne présentant aucune donnée manquante, de 494 répondants, et en comparaison des participations commencées, mais incomplètes, représentant 93 répondants, nous pouvons estimer un taux de remplissage s'élevant à 84%.

Les éléments descriptifs de notre échantillon d'étude sont présentés dans un tableau de synthèse (**Tableau 46**).

Notre population d'étude est composée de 494 individus comprend 80,8% de femmes pour 19,2% d'hommes. La moyenne d'âge est de 46,1 ans avec une moyenne d'ancienneté d'environ 15,6 ans. Au sein de notre échantillon total, 5% de notre échantillon ont moins de 30 ans, 54% présentent un âge compris entre 30 et 49 ans, et 41% ont plus de 50 ans (**Figure 32**).

Figure 32 : Répartition de l'échantillon total en fonction de l'âge

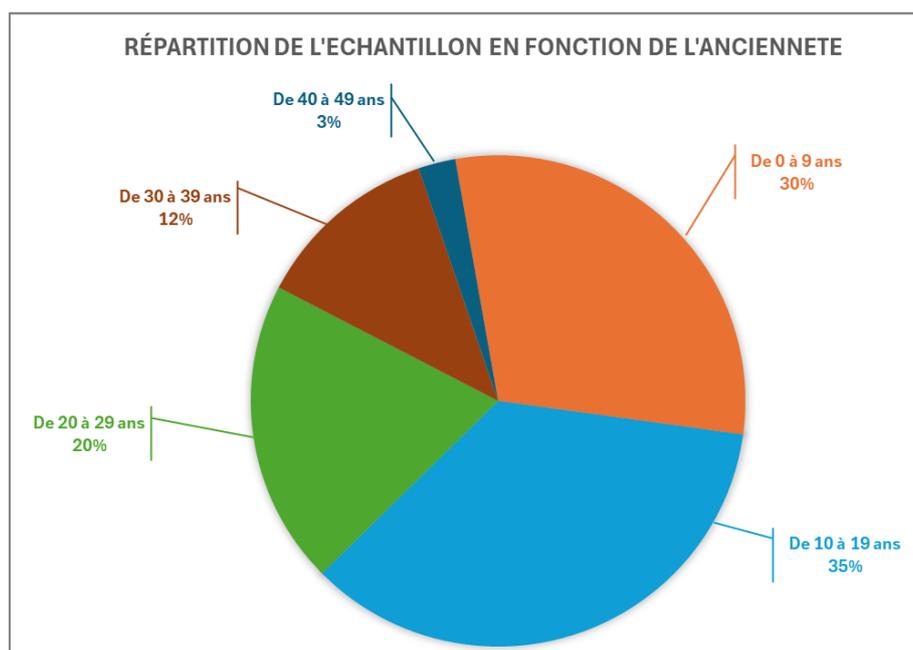


La répartition de l'ancienneté au sein de notre échantillon total présente une population d'étude où 30% de notre échantillon ont moins de 10 ans d'ancienneté, 35% des répondants ont entre 10 à 19 ans d'ancienneté, 32% entre 20 et 39 ans, et 3% ont plus de 40 ans d'ancienneté

(Figure 33). Parmi nos répondants 35,2% d'entre eux ont une fonction d'encadrement et 72,7% déclarent ne pas avoir de jeunes enfants au domicile.

La majorité des répondants, 67,2%, sont associés à la filière administrative et 46% appartiennent à une catégorie A ou assimilée. Cet échantillon apparaît représentatif du secteur de la fonction publique hospitalière, présentant notamment une moyenne d'âge de 42 ans et un pourcentage de femmes de l'ordre de 78% de ses effectifs (DGAFP, 2023b).

Figure 33 : Répartition de l'échantillon total en fonction de l'ancienneté

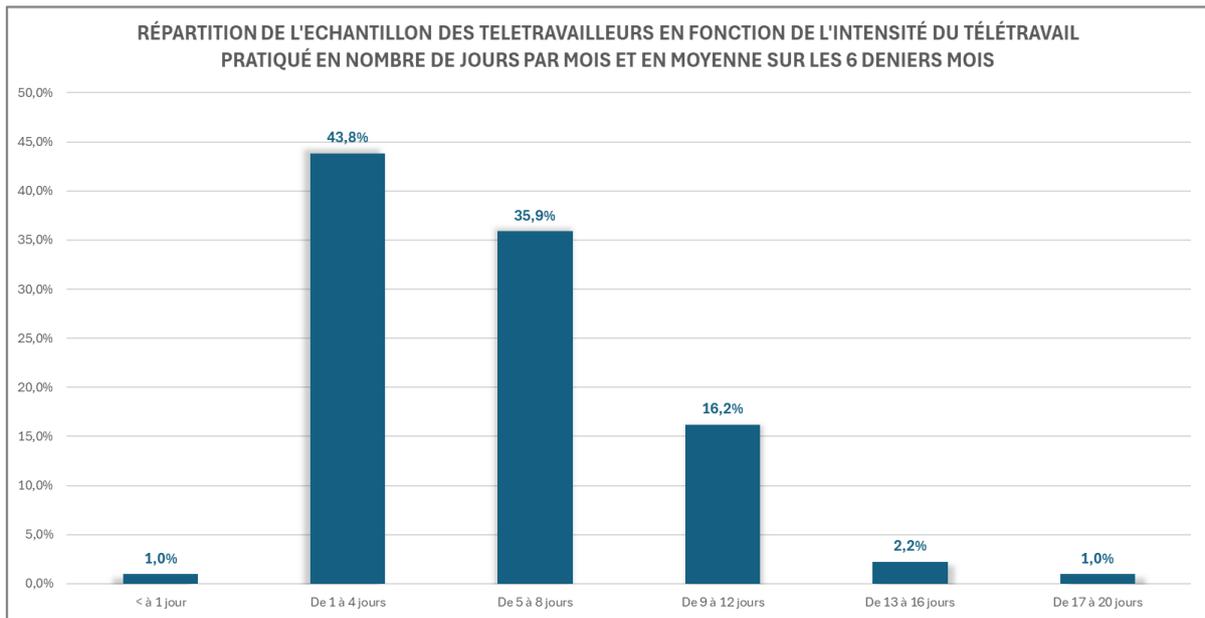


Lorsque l'on observe la pratique ou non du télétravail, 36,2% des répondants évoquent n'avoir pas pratiqué durant les 6 derniers mois, quand 63,8% l'auraient pratiqué, en moyenne sur les 6 derniers mois au moins une fois dans le mois et jusqu'à 20 jours dans le mois.

La moyenne d'intensité de télétravail de l'échantillon le pratiquant pour une durée allant de 0,3 jour par mois à 20 jours par mois, présente une moyenne de 6,5 jours par mois, soit environ 33% du temps de travail passé en moyenne en télétravail pour notre échantillon d'étude.

La répartition de l'échantillon des télétravailleurs au regard de l'intensité du télétravail pratiqué montre que 1% des agents, qui télétravaille, présente un nombre de jours par mois en moyenne inférieur à 1 jour par mois, 43,8% le pratiquent entre 1 jour et 4 jours par mois, 35,9% entre 5 et 8 jours par mois, 16,2% de 9 à 12 jours par mois en moyenne, et 3,2% plus de 13 jours par mois (Figure 34).

Figure 34 : Répartition des télétravailleurs en fonction de l'intensité du télétravail



Rapportée à une semaine classique de 5 jours de travail, la pratique de notre échantillon est ainsi de 1,6 jour moyen de télétravail par semaine. Au sein de cette partie de l'échantillon, il est enfin possible d'observer les modalités de cette pratique, qui apparaissent être basées sur des jours fixes pour 39% d'entre eux, sur des jours flottants pour 39,4% ainsi que mixtes pour 21,6% des agents.

La description des éléments relatifs à notre collecte de données étant achevée, nous présentons, dans la prochaine section, les résultats issus de leur analyse.

Tableau 46 : Tableau descriptif de l'échantillon d'étude

	TOTAL DES REpondANTS N = 494	NON-TELETRAVAILLEURS N = 179	TELETRAVAILLEURS N = 315
AGE	Moyenne : 46,5 ans (ÉT : 10,0)	Moyenne : 46,1 ans (ÉT : 9,9)	Moyenne : 46,7 ans (ÉT : 10,0)
SEXE	Homme : 95 (19,2%) Femme : 399 (80,8%)	Homme : 24 (13,4%) Femme : 155 (86,6%)	Homme : 71 (22,5%) Femme : 244 (77,5%)
FILIERE D'EXERCICE	Administrative : 332 (67,2%) Logistique/technique : 78 (15,8%) Socio-éducative : 16 (3,2%) Soignante : 68 (13,8%)	Administrative : 118 (65,9%) Logistique/technique : 9 (5,0%) Socio-éducative : 9 (5,0%) Soignante : 43 (24,0%)	Administrative : 214 (67,9%) Logistique/technique : 69 (21,9%) Socio-éducative : 7 (2,2%) Soignante : 25 (7,9%)
CATEGORIE PROFESSIONNELLE	A ou assimilée : 227 (46,0%) B ou assimilée : 137 (27,7%) C ou assimilée : 130 (26,3%)	A ou assimilée : 78 (43,6%) B ou assimilée : 52 (29,1%) C ou assimilée : 49 (27,4%)	A ou assimilée : 149 (47,3%) B ou assimilée : 85 (27,0%) C ou assimilée : 81 (25,7%)
ANCIENNETE	Moyenne : 16 ans (ET : 10,9)	Moyenne : 15,6 ans (ET : 10,7)	Moyenne : 15,8 ans (ET : 11,0)
FONCTION D'ENCADREMENT	Oui : 174 (35,2%) Non : 320 (64,8%)	Oui : 59 (33%) Non : 120 (67%)	Oui : 115 (36,5%) Non : 200 (63,5%)
TYPE DE CONTRAT	CDI : 125 (25,3%) CDD : 39 (7,9%) Titulaire : 330 (66,8%)	CDI : 34 (19,0%) CDD : 19 (10,6%) Titulaire : 126 (70,4%)	CDI : 91 (28,9%) CDD : 20 (6,3%) Titulaire : 204 (64,8%)
ENFANT DE MOINS DE 10 ANS AU DOMICILE	Non : 359 (72,7%) Oui : 135 (27,3%), dont : - 1 enfant : 79 (19%) - 2 enfants : 48 (9,7%) - 3 enfants : 8 (1,6%)	Non : 135 (75,4%) Oui : 44 (24,6%), dont : - 1 enfant : 24 (13,4%) - 2 enfants : 19 (10,6%) - 3 enfants : 1 (0,6%)	Non : 224 (71,1%) Oui : 91 (28,9%), dont : - 1 enfant : 55 (17,5%) - 2 enfants : 29 (9,2%) - 3 enfants : 7 (2,2%)
PRATIQUE & INTENSITE DU TELETRAVAIL	Non : 179 (36,2%) Oui : 315 (63,8%)		Moyenne : 6,5 jours par mois (ÉT : 3,9) Variation : de 0,3 à 20 jours par mois
MODALITE DU TELETRAVAIL			Jours fixes : 123 (39,0%) Jours flottants : 124 (39,4%) Jours fixes et flottants : 68 (21,6%)

II. LES RESULTATS DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE

Nous présentons dans cette section les résultats issus des analyses statistiques menées. Ces derniers traitent, tout d'abord, du test propre aux échelles de mesure (II.1.). Pour cela, nous exposons dans un premier temps les principes de l'analyse factorielle en composantes principales mises en œuvre (II.1.1.) et les résultats qui en sont issus (II.1.2.). Dans un deuxième temps, nous présentons les principes de l'analyse factorielle confirmatoire (II.1.3.), dont la présentation est suivie par la description des résultats associés à cette démarche (II.1.4.). Cette section est clôturée par la présentation des conclusions relatives aux résultats de l'ACP et à l'ajustement en conséquence des hypothèses de recherche (II.1.5.)

Par la suite, il s'agit de présenter le test du modèle de recherche (II.2.). Cette nouvelle section débute par la présentation du principe relatif à la modélisation par équations structurelles utilisée (II.2.1.) et est suivie des résultats s'en dégageant (II.2.2.).

1. Le test des échelles de mesure

La première phase du traitement de nos données quantitatives collectées vise à tester les échelles de mesure mobilisées à partir de deux procédures : l'analyse factorielle en composantes principales (ACP) proposée dans une démarche d'analyse exploratoire, et l'analyse factorielle confirmatoire (AFC) mise en œuvre dans le cadre d'une analyse confirmatoire. Les analyses factorielles sont des méthodes statistiques dites descriptives, elles reposent, dans cette section, sur un objectif de simplification de nos données, au regard de l'identification d'un nombre de facteurs généraux réduit. Dans le cas présent, il s'agit particulièrement de « *structurer des variables, c'est-à-dire identifier des facteurs sous-jacents à un grand ensemble de variables* » (Donada & Mbengue, 2018, p. 476). Ces deux méthodes statistiques sont mises en œuvre respectivement sous SPSS/PASW18 et sous AMOS18.

Ainsi, et avant de présenter les résultats obtenus pour chacune des méthodes d'analyse factorielle conduites dans cette phase de test de nos échelles de mesure, nous détaillons préalablement les principes particuliers et conditions d'utilisation de celles-ci, donnant à voir la démarche suivie dans le cadre de notre étude (II.1.1.). Nous poursuivons cette présentation par la description des résultats issus de l'analyse en composantes principales conduites (II.1.2.) Nous présentons pour cela les résultats des ACP réalisées pour nos deux variables dépendantes, et ce, pour l'échelle de l'épuisement émotionnel (II.1.2.1.) et du désengagement (II.1.2.2.). Par la suite, et au regard des résultats de l'analyse factorielle globale qui a été conduite, nous présentons successivement les résultats concernant l'échelle de mesure de la latitude

décisionnelle (II.1.2.3.), du soutien social (II.1.2.4.), de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail (II.1.2.5.), du sentiment d'auto-efficacité (II.1.2.6.), des effets de l'interaction entre les sphères de vie (II.1.2.7.) et de la demande psychologique (II.1.2.8.).

Cette section permet ensuite de présenter la démarche de l'analyse factorielle confirmatoire conduite (II.1.3.), donnant lieu à plusieurs éléments de résultats (II.1.4.). Nous présenterons ainsi les résultats issus de l'analyse factorielle confirmatoire pour les mesures de l'épuisement émotionnel (II.1.4.1.), du désengagement (II.1.4.2.), de la latitude décisionnelle (II.1.4.3.), du soutien social émanant de la hiérarchie (II.1.4.4.), du soutien social émanant des collègues (II.1.4.5.); de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail (II.1.4.6.), du sentiment d'auto-efficacité (II.1.4.7.), des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée (II.1.4.8.), des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (II.1.4.9.), des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (II.1.4.10.), et de la demande psychologique (II.1.4.11.).

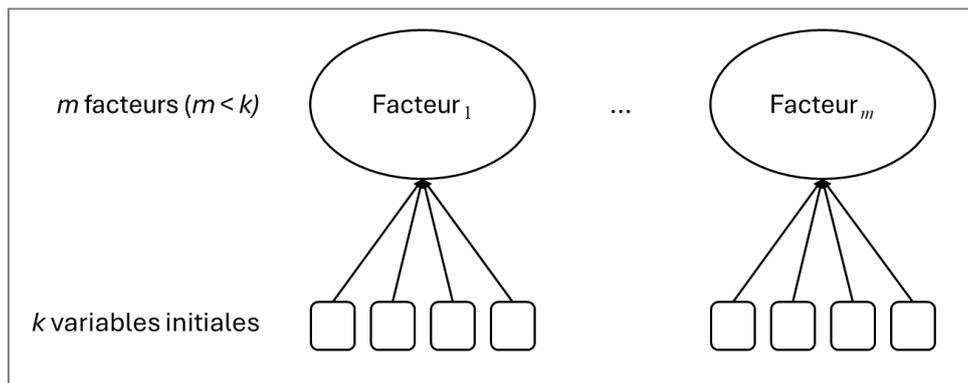
Cette section est clôturée par la présentation des conclusions de l'ACP et les ajustements relatifs aux hypothèses de recherche (II.1.5.)

1.1. La démarche de l'analyse factorielle en composantes principales (ACP)

L'analyse en composantes principales (ACP) est une technique d'analyse factorielle. Cet outil contribue à réduire la complexité des échelles sélectionnées en épurant ici les items associés, simplifiant ainsi les variables mobilisées tout en conservant un maximum d'informations.

Ainsi, il s'agit ici de chercher « *à partir d'un sous-ensemble de k variables mesurées sur des échelles d'intervalle ou de rapport, une logique, une structure sous-jacente aux données collectées* » (Gavard-Perret et al., 2018, p. 216). En identifiant cette structure, l'information brute présente au sein de la base de données collectées peut être simplifiée. Cela se traduit ainsi par l'identification d'un ensemble de facteurs dont le nombre est réduit, composé par des combinaisons dites linéaires des variables initiales (Gavard-Perret et al., 2018), c'est-à-dire des combinaisons pondérées issues des variables d'origine. Du fait de la simplification produite, il est considéré une perte de l'information dont le résultat apparaît, de fait, moins précis. En effet, le nombre de variables initiales, expliquant la totalité de la variance, étant réduit en un nombre de facteurs inférieur, la variance restituée y sera également moindre, demandant ainsi au chercheur de trouver le meilleur compromis entre simplification et perte d'informations (Gavard-Perret et al., 2018) (**Figure 35**).

Figure 35 : L'analyse factorielle en composantes principales (Gavard-Perret et al., 2018)



Les principes et conditions d'application de cette méthode sont pluriels, ceux décrits par la suite sont mis en œuvre dans le cadre de cette recherche.

En premier lieu, plusieurs pré-requis sont à vérifier. Tout d'abord, le type de données que l'ACP est principalement amenée à traiter sont des données de type quantitatives continues. Elles se doivent ainsi d'être généralement des données numériques, mesurées sur des échelles d'intervalle ou de rapport. Par la suite, il importe de constituer un échantillon d'une taille acceptable. De manière générale, il apparaît convenu et recommandé que l'échantillon utilisé ne soit pas inférieur à 100 observations (Delacroix et al., 2021). Une fois ce premier critère constaté, il s'agit de vérifier que les données présentent une corrélation significative. Cela est possible en observant la prédominance de la corrélation entre les variables initiales. Cette observation est faite à travers l'examen d'un tableau de coefficients calculés à l'aide de la corrélation dite de Pearson, lesquels doivent être différents de 0. Enfin, il convient de vérifier la distribution normale des données pour procéder à une ACP. Pour cela, il peut être mis en œuvre un test d'aplatissement et d'asymétrie en examinant respectivement les mesures de Kurtosis et Skewness.

Au regard des précédents éléments portant sur les méthodes d'analyse factorielle utilisées dans notre recherche, la première phase de test des échelles de mesure a été mise en œuvre sur l'ensemble des variables. Ainsi, une première vérification des pré-requis relatives à nos données a été effectuée confirmant la nature métrique et une distribution normale de celles-ci ainsi que la présence d'une majorité de variables initiales corrélées.

Ces éléments étant vérifiés, il apparaît nécessaire, par la suite, d'observer si les données recueillies présentent les conditions d'acceptabilité nécessaires pour l'utilisation de l'ACP. Pour cela, il convient, de réaliser un premier test, et ce, afin d'observer des corrélations dites partielles entre les variables. Il s'agit du test permettant de donner lieu à l'indice de Kaiser-

Meyer-Olkin (KMO). En effet, cette mesure statistique poursuit l'objectif d'évaluer la pertinence des données collectées en observant la proportion de variances qui pourrait être attribuée à des facteurs sous-jacents par rapport à la variance totale. L'indice KMO, compris entre 0 et 1, vise à tester les corrélations spécifiques aux paires de variables, tout en assurant le contrôle des liens entretenus avec les autres variables, corrélations comparées par la suite entre elles (Gavard-Perret et al., 2018). Un score KMO inférieur à .50 est généralement considéré comme inacceptable, tandis qu'un score supérieur à cette valeur, et de préférence proche de 1, confirme la qualité et la pertinence des données collectées pour une réduction en facteur à l'aide d'une AFC. **Pour que les données soient jugées factorisables, l'indice KMO doit ainsi être compris en .50 et 1.**

Pour poursuivre la vérification de la pertinence des données pour l'usage d'une analyse factorielle, un second test sera par la suite nécessaire, et ce, afin de confirmer que certaines des variables initiales sont suffisamment corrélées pour permettre leur factorisation. En effet, selon Gavard-Perret et al. (2018), la construction de facteurs synthétiques est basée sur les liens observés entre les différentes variables. L'absence d'indépendance entre l'ensemble de ces variables représente la condition permettant leur factorisation, car elle permet de résumer certaines d'entre-elles dans un axe commun lorsque leur corrélation est jugée suffisamment forte. Le test de sphéricité de Bartlett est utilisé à cette fin. Grâce à cette statistique, il est possible de déterminer si la corrélation entre les variables initiales est suffisamment élevée pour justifier l'utilisation d'une technique de factorisation telle que l'ACP.

Le principe de ce test revient à vérifier une hypothèse dite nulle, selon laquelle la matrice de corrélation des variables observées est une matrice d'identité, ce qui signifie que les variables observées sont indépendantes. Une matrice d'identité est une matrice carrée diagonale dans laquelle tous les éléments de la diagonale principale sont égaux à 1 et tous les autres coefficients sont égaux à 0 (**Figure 36**).

Figure 36 : Exemple d'une matrice d'identité de type 3x3

$$I_3 = \begin{pmatrix} 1 & 0 & 0 \\ 0 & 1 & 0 \\ 0 & 0 & 1 \end{pmatrix}$$

En rejetant l'hypothèse nulle, avec une significativité inférieure à un niveau de confiance alpha fixé à 0.05, il est considéré que la matrice de corrélation des variables observées est significativement différente de la matrice d'identité, et que donc, il est possible de mener une analyse factorielle sur les données collectées. **Pour être jugée acceptable pour la conduite de**

nos analyses, la valeur du test de Sphéricité de Bartlett doit ainsi être inférieure ou égale à .05 ($p \leq .05$).

Au regard, de ces éléments de la démarche de l'ACP, les conditions d'acceptabilité nécessaires pour l'utilisation de cette méthode factorielle ont dû être vérifiées. Cette étape concerne ainsi, dans un premier temps, les variables dépendantes du modèle, traitées séparément l'une de l'autre, et dans un second temps l'ensemble des variables médiatrices.

En premier lieu, et comme le nécessite la procédure statistique mise en œuvre, pour ces deux échelles de mesure, interrogeant les concepts d'épuisement émotionnel et de désengagement, une vérification des conditions d'application a été réalisée. Concernant l'échelle de mesure de l'épuisement émotionnel, les conditions d'acceptabilité de l'ACP ont ainsi été vérifiées au regard de l'indice KMO (.871) et du test de sphéricité de Bartlett ($\chi^2 = 1463.742$; ddl = 28 ; $p < .001$) qui se sont avérés satisfaisants pour poursuivre l'analyse factorielle. La matrice des corrélations fait apparaître un déterminant égal à .05.

De la même manière et pour l'échelle de mesure du désengagement, les conditions d'acceptabilité ont été vérifiées au regard de l'indice KMO (.772) et du test de sphéricité de Bartlett ($\chi^2 = 950.266$; ddl = 28 ; $p < .001$), et se sont également avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle. La matrice des corrélations fait apparaître un déterminant égal à .144. Il convient enfin de vérifier ces conditions pour les variables jouant un rôle de médiation dans notre modèle. Ainsi les conditions d'acceptabilité de l'ACP ont également été vérifiées pour les variables dites médiatrices, au regard de l'indice KMO (.894) et du test de sphéricité de Bartlett ($\chi^2 = 26394.307$; ddl = 2556 ; $p < .001$). Ces conditions se sont avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle. La matrice des corrélations fait apparaître un déterminant égal à $3,28^{E-025}$.

A la suite de cette vérification, il s'agit dans le processus mis en œuvre, de déterminer la sélection du nombre de facteurs à retenir. Cette étape revient à identifier le nombre d'axes qui sera retenu et qui se voit déterminé par une mesure des valeurs propres de la matrice de corrélation des données. La valeur propre d'un facteur est « *le rapport entre la variance qu'il restitue et cette proportion* » (Gavard-Perret et al., 2018, p. 2017). Les valeurs permettent de déterminer la variance totale expliquée par facteur, soit par axe principal.

En observant cela, il est possible de guider la décision du nombre d'axes à retenir. En effet, cette étape permet d'évaluer le poids de chaque variable dans des vecteurs propres et leur contribution aux directions prises par la composante principale dans l'ensemble des données.

Ainsi, au regard d'une règle considérée ici, et nommée critère de Kaiser, **seules les composantes dont la valeur propre est supérieure à 1 sont jugées comme devant être conservées.**

En complément de cette condition, deux critères entrent en jeu, au regard de la mise en graphique des valeurs propres et la sélection d'un pourcentage total de la variance expliquée (Gavard-Perret et al., 2018). Le premier élément, le critère de Cattell ou *Scree plot* de Cattell, implique de recourir à une observation graphique des valeurs propres. Pour cela, il s'agira d'observer la part de variance marginale supplémentaire que chaque valeur propre apporte par son ajout, et d'en déterminer le point d'inflexion, la cassure.

En effet, lorsque l'observation révèle un « coude » et une tendance pour la courbe des valeurs propres à devenir parallèle à l'axe des abscisses, il est possible de considérer ce phénomène comme généré par l'ajout d'un facteur, ce qui suggère que ce dernier contribue à une dégradation notable de la variance. Selon ce principe, **il appartient donc de conserver uniquement les facteurs se situant avant ce point de cassure.** Enfin, en complément de ce critère, et comme le souligne Gavard-Perret et al. (2018), il est possible de fixer un seuil minimum attendu au regard de la variance initiale permettant de sélectionner le nombre de facteurs nécessaires pour son atteinte. **En cela, il apparaît très satisfaisant de considérer un seuil se situant à 70% de la variance expliquée.**

À la lumière de ces conditions vérifiées et du nombre de facteurs déterminé, la démarche de l'ACP se poursuit dans une interprétation de la solution factorielle proposée au regard des axes et scores factoriels obtenus. Un premier choix revient à sélectionner une méthode de rotation qui pourra contribuer à une meilleure interprétation des facteurs. Cela est permis en modifiant l'orientation des facteurs pour en augmenter les coefficients de saturation (*loadings*), reflet de la contribution des variables aux facteurs. Pour ce faire, dans la conduite de notre analyse, le choix d'une rotation orthogonale est fait, concevant indépendants les facteurs retenus et permettant d'éviter des phénomènes de multi-colinéarité entre les variables (Delacroix et al., 2021). La rotation sélectionnée est la rotation dite « Varimax » maximisant les saturations et ainsi le poids des facteurs par une prise en compte des corrélations les plus importantes.

Par la suite, il s'agira d'examiner les saturations proposées dans la matrice des composantes. Celles-ci reflètent les corrélations entretenues entre les variables initiales et les facteurs extraits (Gavard-Perret et al., 2018). Les saturations observées renseignent ainsi la force de la relation et la contribution de chaque variable au facteur. Des valeurs élevées indiquent ainsi une contribution significative. Cela permet de vérifier la cohérence des variables sélectionnées pour

représenter le facteur qu'elles résument. Enfin, le signe de la saturation obtenu pourra être interprété comme le sens de la contribution de la variable au facteur ; une saturation positive indique une augmentation du facteur, tandis qu'une saturation négative indique une relation inverse. **Un seuil minimal à .50 sera jugé nécessaire pour considérer que la variable est liée au facteur.**

À la suite de l'ensemble de ces étapes de sélection des facteurs et d'attribution des variables, un dernier test intervient pour évaluer la cohérence interne des facteurs retenus à l'issue de l'ACP, contribuant ainsi à la vérification de la fiabilité de l'échelle de mesure utilisée. Cette étape consiste à observer si l'attribution des variables à chaque facteur est cohérente, ce qui est réalisé ici à l'aide du coefficient de Cronbach « α ».

Le calcul de l'alpha de Cronbach prend en compte pour un facteur donné dans une échelle de mesure, à la fois le nombre d'items attribués à ce facteur, la somme des variances des scores des items qui représente la variance des réponses des individus à chaque item, ainsi que la variance totale des scores obtenus sur tous les items (**Figure 37**).

Figure 37 : Calcul du l'alpha de Cronbach

$$\alpha = \frac{\text{nombre d'items}}{\text{nombre d'items} - 1} \times \left(1 - \frac{\sum \text{variance des scores des items}}{\text{variance totale des scores des items}} \right)$$

Ainsi, lorsque l'on observe la corrélation entre chaque item d'une même composante principale, ceux-ci, devant contribuer à la mesure du même facteur, devraient présenter une covariance élevée. Compris entre 0 et 1, plus la covariance entre les items est élevée, plus l'alpha de Cronbach sera proche de 1, indiquant une forte cohérence interne de l'ensemble des items, tandis qu'un alpha plus faible suggérera une cohérence interne moindre.

Dans le cas d'une cohérence interne faible, il est possible d'observer le comportement de cet indicateur en retirant chaque item individuellement pour en déterminer son impact sur l'alpha de Cronbach, et ainsi son potentiel retrait. **L'obtention d'un alpha de Cronbach supérieur à .50 ou .60 est recommandée dans une démarche exploratoire, et devra être supérieure à .80 dans une démarche confirmatoire** (Gavard-Perret et al., 2018) mais présentera un doute de synonymie au-delà de .90 (Rossiter, 2002).

Au regard de cette démarche d'analyse, nous présentons les principaux principes appliqués dans notre étude (**Tableau 47**).

Tableau 47 : Démarche de l'ACP mise en œuvre (selon Gavard-Perret et al., 2018)

VÉRIFICATION DES CONDITIONS D'APPLICATION	
Indice KMO	.50 < indice KMO < 1
Test de sphéricité de Bartlett	$p \leq .05$
DÉTERMINATION DU NOMBRE DE FACTEURS	
Vérification des valeurs propres	> 1
Mise en graphique des valeurs propres	Choix des facteurs précédant la cassure
Choix du pourcentage de variance expliquée	$\geq 70\%$
INTERPRÉTATION DE LA SOLUTION FACTORIELLE	
Examen de la qualité de la représentation	> .30 si possible > .40
Examen de la saturation	> .50
VÉRIFICATION DE LA COHÉRENCE INTERNE	
Alpha de Cronbach	> .50, si possible > .80

Une fois l'ACP conduite et les différentes vérifications en accord avec les tests mentionnés, il est possible de réaliser un second type d'analyse factorielle représentée par l'analyse factorielle confirmatoire, que nous présentons à l'issue de la section suivante.

1.2. Les résultats issus de l'analyse en composantes principales

Compte tenu des éléments de la démarche présentés précédemment, nous avons réalisé successivement une analyse factorielle exploratoire sur la base d'une ACP, puis d'un calcul d'alpha de Cronbach, pour tester la validité et la fiabilité des échelles mesure mobilisées.

Nous présentons les résultats des ACP réalisées pour l'ensemble des échelles de notre modèle : épuisement émotionnel, désengagement, latitude décisionnelle, soutien social, satisfaction à l'égard de l'environnement de travail, sentiment d'auto-efficacité, effets de l'interaction entre les sphères de vie et demande psychologique.

1.2.1. Le test de l'échelle de l'épuisement émotionnel

Concernant l'échelle de l'épuisement émotionnel, une mesure en 8 items a été mobilisée. Après la vérification des conditions d'application qui se sont avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle, nous avons réalisé successivement une ACP, puis le calcul d'un alpha de Cronbach.

Ces analyses nous conduisent à retenir une mesure en 4 items (OB2, OB4, OB8, OB12) dont la fiabilité est satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .865. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présenté dans le **Tableau 48**.

Tableau 48 : Test de l'échelle de l'épuisement émotionnel

Interprétation de la solution factorielle	
<i>Méthode de rotation utilisée</i>	VARIMAX
<i>Items de la solution retenue</i>	OB2, OB4, OB8, OB12
<i>Nombre d'items retenus</i>	4
Contribution factorielle	
<i>OB2</i>	.743
<i>OB4</i>	.835
<i>OB8</i>	.826
<i>OB12</i>	.831
Vérification de la cohérence interne	
<i>Alpha de Cronbach</i>	.865
Création de variable	
<i>Variable</i>	EPUISEMENT

Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre à l'épuisement émotionnel, « EPUISEMENT ».

1.2.2. Le test de l'échelle du désengagement

Concernant l'échelle du désengagement, une mesure en 8 items a été mobilisée. Après la vérification des conditions d'application qui se sont avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle, nous avons réalisé successivement une ACP, puis le calcul d'un alpha de Cronbach.

Ces analyses nous conduisent à retenir une mesure en 4 items (OB3, OB7, OB11, OB15 ; parmi lesquels deux items ont été inversés, OB7 et OB15) dont la fiabilité est satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .765. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 49**.

Tableau 49 : Test de l'échelle du désengagement

Interprétation de la solution factorielle	
<i>Méthode de rotation utilisée</i>	VARIMAX
<i>Items de la solution retenue</i>	OB3, OB7R, OB11, OB15R
<i>Nombre d'items retenus</i>	4
Contribution factorielle	
<i>OB3</i>	.827
<i>OB7R</i>	.740
<i>OB11</i>	.690
<i>OB15R</i>	.690
Vérification de la cohérence interne	
<i>Alpha de Cronbach</i>	.765
Création de variable	
<i>Variable</i>	DESENGAGEMENT

Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre au désengagement, « DESENGAGEMENT ».

1.2.3. Le test de l'échelle de la latitude décisionnelle

Concernant le concept de latitude décisionnelle, une mesure en 9 items a été mobilisée. Après la vérification des conditions d'application qui se sont avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle, nous avons réalisé successivement une ACP, puis le calcul d'un alpha de Cronbach.

Ces analyses nous conduisent à retenir une mesure en 5 items (K4, K6, K7, K8, K9) dont la fiabilité est très satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .853. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 50**.

Tableau 50 : Test de l'échelle la latitude décisionnelle

Interprétation de la solution factorielle	
Méthode de rotation utilisée	VARIMAX
Items de la solution retenue	K4, K6, K7, K8, K9
Nombre d'items retenus	5
Contribution factorielle	
K4	.714
K6	.689
K7	.709
K8	.778
K9	.686
Vérification de la cohérence interne	
Alpha de Cronbach1	.853
Création de variable	
Variable	LAT_DECIS

Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre à la latitude décisionnelle, « LAT_DECIS ».

1.2.4. Le test de l'échelle du soutien social

Concernant le concept de soutien social, une mesure en 8 items a été mobilisée. Après la vérification des conditions d'application qui se sont avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle, nous avons réalisé successivement une ACP, puis le calcul d'un alpha de Cronbach.

Ces analyses nous conduisent à retenir deux facteurs.

Pour un premier facteur une mesure en 4 items (K19, K20, K21, K22) est retenue dont la fiabilité est très satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .960. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 51**. Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre au soutien social émanant de la hiérarchie, « SOUT_SOC_HIERARCH ».

Tableau 51 : Test de l'échelle du soutien social (1^{er} facteur)

Interprétation de la solution factorielle	
Méthode de rotation utilisée	VARIMAX
Items de la solution retenue	K19, K20, K21, K22
Nombre d'items retenus	4
Contribution factorielle	
K19	.874
K20	.874
K21	.885
K22	.854
Vérification de la cohérence interne	
Alpha de Cronbach	.960
Création de variable	
Variable	SOUT SOC HIERARCH

Par la suite, un second facteur est retenu au regard d'une mesure en 4 items (K23, K24, K25, K26) dont la fiabilité est très satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .904. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 52**.

Tableau 52 : Test de l'échelle du soutien social (2^{ème} facteur)

Interprétation de la solution factorielle	
Méthode de rotation utilisée	VARIMAX
Items de la solution retenue	K23, K24, K25, K26
Nombre d'items retenus	4
Contribution factorielle	
K23	.756
K24	.880
K25	.843
K26	.861
Vérification de la cohérence interne	
Alpha de Cronbach	.904
Création de variables	
Variable	SOUT_SOC_COLL

Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre au soutien social émanant des collègues, « SOUT_SOC_COLL ».

1.2.5. Le test de l'échelle de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

Concernant le concept de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail, une mesure en 14 items a été mobilisée. Après la vérification des conditions d'application qui se sont avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle, nous avons réalisé successivement une ACP, puis le calcul d'un alpha de Cronbach.

Ces analyses nous conduisent à retenir une mesure en 7 items (Q3, Q4, Q7, Q8, Q9, Q10, Q12) dont la fiabilité est très satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .895. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 53**.

Tableau 53 : Test de l'échelle de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail

Interprétation de la solution factorielle	
Méthode de rotation utilisée	VARIMAX
Items de la solution retenue	Q3, Q4, Q7, Q8, Q9, Q10, Q12
Nombre d'items retenus	7
Contribution factorielle	
Q3	.774
Q4	.809
Q7	.776
Q8	.694
Q9	.750
Q10	.755
Q12	.759
Vérification de la cohérence interne	
Alpha de Cronbach	.895
Création de variable	
Variable	SAT CF ENV TRAV

Au regard des items exclus et restant à l'issue de l'ACP, il est possible de constater une solution factorielle où ne persiste que l'ensemble des items propres à la sous-dimension « confort-fonctionnalité », ne laissant plus apparaître la sous-dimension « contrôle-privacé ».

Ainsi, et par ce constat, cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre à la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, « SAT_CF_ENV_TRAV ».

1.2.6. Le test de l'échelle du sentiment d'auto-efficacité

Concernant le concept du sentiment d'auto-efficacité, une mesure en 10 items a été mobilisée. Après la vérification des conditions d'application qui se sont avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle, nous avons réalisé successivement une ACP, puis le calcul d'un alpha de Cronbach.

Ces analyses nous conduisent à retenir une mesure en 8 items (A1, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10) dont la fiabilité est très satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .932. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 54**.

Tableau 54 : Test de l'échelle du sentiment d'auto-efficacité

Interprétation de la solution factorielle	
Méthode de rotation utilisée	VARIMAX
Items de la solution retenue	A1, A4, A5, A6, A7, A8, A9, A10
Nombre d'items retenus	8
Contribution factorielle	
A1	.683
A4	.807
A5	.832
A6	.779
A7	.808
A8	.840
A9	.837
A10	.830
Vérification de la cohérence interne	
Alpha de Cronbach	.932
Création de variable	
Variable	AUTOEFF

Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre au sentiment d'auto-efficacité, « AUTOEFF ».

1.2.7. Le test de l'échelle des effets des interactions entre sphères de vie

Concernant le concept des effets des interactions entre sphères de vie, une mesure en 22 items a été mobilisée. Après la vérification des conditions d'application qui se sont avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle, nous avons réalisé successivement une ACP, puis le calcul d'un alpha de Cronbach. Ces analyses nous conduisent à retenir trois facteurs.

Pour un premier facteur, une mesure en 7 items (SW2, SW3, SW4, SW5, SW6, SW7, SW8) est retenue, dont la fiabilité est très satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .943. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 55**.

Tableau 55 : Test de l'échelle des effets des interactions entre sphères de vie (1^{er} facteur)

Interprétation de la solution factorielle	
Méthode de rotation utilisée	VARIMAX
Items de la solution retenue	SW2, SW3, SW4, SW5, SW6, SW7, SW8
Nombre d'items retenus	7
Contribution factorielle	
SW2	.824
SW3	.817
SW4	.861
SW5	.816
SW6	.841
SW7	.844
SW8	.810
Vérification de la cohérence interne	
Alpha de Cronbach	.943
Création de variable	
Variable	EFFET_NEG_TRAV_PRIV

Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre aux effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée, « EFFET_NEG_TRAV_PRIV ».

Par la suite, un second facteur est retenu au regard d'une mesure en 7 items (SW14, SW15, SW16, SW17, SW19, SW20, SW21) et dont la fiabilité est très satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .908. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 56**. Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre aux effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail, « EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV ».

Tableau 56 : Test de l'échelle des effets des interactions entre sphères de vie (2^{ème} facteur)

Interprétation de la solution factorielle	
<i>Méthode de rotation utilisée</i>	VARIMAX
<i>Items de la solution retenue</i>	SW14, SW15, SW16, SW17, SW19, SW20, SW21
<i>Nombre d'items retenus</i>	7
Contribution factorielle	
<i>SW14</i>	.741
<i>SW15</i>	.802
<i>SW16</i>	.712
<i>SW17</i>	.778
<i>SW19</i>	.843
<i>SW20</i>	.859
<i>SW21</i>	.811
Vérification de la cohérence interne	
<i>Alpha de Cronbach</i>	.908
Création de variable	
<i>Variable</i>	EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV

Enfin, un troisième facteur est retenu pour une mesure en 3 items (SW10, SW11, SW12) et dont la fiabilité est très satisfaisante, avec un alpha de Cronbach de .810. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 57**.

Tableau 57 : Test de l'échelle des effets des interactions entre sphères de vie (3^{ème} facteur)

Interprétation de la solution factorielle	
<i>Méthode de rotation utilisée</i>	VARIMAX
<i>Items de la solution retenue</i>	SW10, SW11, SW12
<i>Nombre d'items retenus</i>	3
Contribution factorielle	
<i>SW10</i>	.785
<i>SW11</i>	.858
<i>SW12</i>	.832
Vérification de la cohérence interne	
<i>Alpha de Cronbach</i>	.810
Création de variable	
<i>Variable</i>	EFFET_NEG_PRIV_TRAV

Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre aux effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, « EFFET_NEG_PRIV_TRAV ».

1.2.8. Le test de l'échelle de la demande psychologique

Concernant le concept de la demande psychologique, une mesure en 9 items a été mobilisée. Après la vérification des conditions d'application qui se sont avérées satisfaisantes pour poursuivre l'analyse factorielle, nous avons réalisé successivement une ACP, puis le calcul d'un alpha de Cronbach.

Ces analyses nous conduisent à retenir une mesure en 2 items (K10, K11) dont la fiabilité est très satisfaisante avec un alpha de Cronbach de .832. Le détail des indicateurs propres à cette démarche est présent dans le **Tableau 58**.

Tableau 58 : Test de l'échelle de la demande psychologique

Interprétation de la solution factorielle	
Méthode de rotation utilisée	VARIMAX
Items de la solution retenue	K10, K11
Nombre d'items retenus	2
Contribution factorielle	
K10	.771
K11	.812
Vérification de la cohérence interne	
Alpha de Cronbach	.832
Création de variable	
Variable	DDE_PSY

Cette analyse factorielle nous permet la création d'une variable propre à la demande psychologique, « DDE_PSY».

La mise en œuvre de l'analyse factorielle exploratoire étant achevée, nous proposons une synthèse des solutions factorielles retenues dans le **Tableau 59**.

Tableau 59 : Synthèse des résultats de l'ACP

VARIABLES / ITEMS	LOADINGS	ALPHA DE CRONBACH
EPUISEMENT EMOTIONNEL		.865
OB2	.743	
OB4	.835	
OB8	.826	
OB12	.831	
DESENGAGEMENT		.765
OB3	.827	
OB7R	.740	
OB11	.690	
OB15R	.690	
LATITUDE DECISIONNELLE		.853
K4	.714	
K6	.689	
K7	.709	
K8	.778	
K9	.686	

SOUTIEN SOCIAL EMANANT DE LA HIERARCHIE		.960
K19	.874	
K20	.874	
K21	.885	
K22	.854	
SOUTIEN SOCIAL EMANANT DU COLLECTIF		.904
K23	.756	
K24	.880	
K25	.843	
K26	.861	
SATISFACTION ENVERS LE CONFORT ET LES FONCTIONNALITES DE L'ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL		.895
Q3	.774	
Q4	.809	
Q7	.776	
Q8	.694	
Q9	.750	
Q10	.755	
Q12	.759	
SENTIMENT D'AUTO-EFFICACITE		.932
A1	.683	
A4	.807	
A5	.832	
A6	.779	
A7	.808	
A8	.840	
A9	.837	
A10	.830	
EFFETS NEGATIFS DE LA VIE AU TRAVAIL SUR LA VIE PRIVEE		
SW2	.824	
SW3	.817	
SW4	.861	
SW5	.816	
SW6	.841	
SW7	.844	
SW8	.810	
EFFETS POSITIFS CONJOINTS DE LA VIE AU TRAVAIL SUR LA VIE PRIVEE ET DE LA VIE PRIVEE SUR LA VIE AU TRAVAIL		.908
SW14	.741	
SW15	.802	
SW16	.712	
SW17	.778	
SW19	.843	
SW20	.859	
SW21	.811	
EFFETS NEGATIFS DE LA VIE PRIVEE SUR LA VIE AU TRAVAIL		.810
SW10	.785	
SW11	.858	
SW12	.832	
DEMANDE PSYCHOLOGIQUE		.832
K10	.771	
K11	.812	

Au regard de ces résultats, nous présentons dans la section suivante les résultats issus de l'analyse factorielle confirmatoire menée dans le cadre de cette étude.

1.3. La démarche de l'analyse factorielle confirmatoire (AFC)

L'analyse factorielle confirmatoire (AFC) est une seconde technique d'analyse factorielle, complémentaire de l'ACP, qui vise à évaluer le modèle de mesure obtenu et à en confirmer la structure factorielle d'un ensemble de variables observées (Delacroix et al., 2021) L'AFC prend appui sur l'application d'un modèle d'équation structurelle à un modèle de mesure. Par ce principe et dans notre cas, l'AFC permet de valider la pertinence théorique du modèle proposé et d'assurer la fiabilité de l'échelle utilisée. De plus, elle propose un calcul de la validité convergente et discriminante des variables latentes, soit les variables non observables.

Cette approche permet ainsi de vérifier la robustesse du modèle de mesure, tout en mettant en évidence d'éventuelles erreurs de spécification ou modèles alternatifs qui pourraient offrir de nouvelles perspectives pour son amélioration. La mise en place de cette méthode garantit un socle solide à la suite du traitement statistique à mettre en œuvre dans notre étude.

Préalablement à l'analyse factorielle, plusieurs indices sont à considérer pour s'assurer de la qualité d'ajustement du modèle. Pour cela, il est à prendre en compte trois types d'indices de qualité d'ajustement qui sont dits absolus, incrémentaux, et de parcimonie, et qui possèdent des seuils spécifiques à observer.

Les indices absolus permettent de mesurer la qualité de l'adéquation entre le modèle proposé et les données collectées (Delacroix et al., 2021). Parmi ces indices, plusieurs peuvent être considérés (Malhotra et al., 2014 ; Roussel et al., 2002) :

- **Chi²/ddl** : Le rapport entre le chi carré (chi square) et les degrés de liberté. Il est utilisé pour évaluer l'adéquation du modèle par rapport aux données observées. Le Chi-carré (χ^2) quantifie l'écart entre les données observées et les valeurs prédites par le modèle, les degrés de liberté (ddl) représentent le nombre de contraintes imposées par le modèle. Des valeurs faibles du rapport Chi²/ddl indiquent un meilleur ajustement du modèle.
- **GFI (*Goodness of Fit Index*)** : Indice de bonté de l'ajustement, variant entre 0 et 1. Il permet d'évaluer à quel point le modèle proposé s'ajuste bien aux données observées et mesure la part relative de la variance-covariance expliquée par le modèle testé. Plus la valeur est proche de 1, meilleur est l'ajustement. Un modèle est bien ajusté aux données lorsque ces indices dépassent .90.
- **AGFI (*Adjusted Goodness of Fit Index*)** : Indice ajusté de bonté de l'ajustement, variant entre 0 et 1. Il est similaire au GFI, mais est ajusté par le nombre de variables, par rapport au nombre de degrés de liberté, il prend en compte la complexité du modèle. Une valeur

élevée, proche de 1, indique un bon ajustement. Un modèle est bien ajusté aux données lorsque ces indices dépassent .80.

- **RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*)** : Erreur quadratique moyenne de l'approximation. Il mesure l'ajustement du modèle par rapport à la population. Les valeurs plus basses indiquent un meilleur ajustement. Il doit être inférieur à .08 et si possible à .05.
- **RMR (*Root Mean Residual*) ou RMSR (*Root Mean Square Residual*)** : Résidu racine carrée moyenne. Il mesure l'écart moyen entre les valeurs observées et les valeurs estimées dans le modèle. Les valeurs plus basses indiquent un meilleur ajustement.
- **SRMR (*Standardized Root Mean Square Residual*)** : Résidu racine carrée moyenne standardisée. Il mesure l'écart moyen entre les valeurs observées et les valeurs estimées dans le modèle. Les valeurs plus basses indiquent un meilleur ajustement. Il doit se rapprocher de 0, en restant de préférence inférieur à .05, une valeur inférieure à .10 étant considérée comme acceptable.

Les indices incrémentaux peuvent avoir pour objectif de comparer l'ajustement du modèle étudié à celui d'un modèle de référence pour en mesurer l'amélioration de l'ajustement (Delacroix et al., 2021). Parmi ces indices, plusieurs peuvent être considérés (Malhotra et al., 2014 ; Delacroix et al., 2021) :

- **NFI (*Normed Fit Index*)** : Indice de l'ajustement normalisé, variant de 0 à 1. Il mesure l'ajustement du modèle en comparant le modèle proposé à un modèle nul. Les valeurs proches de 1 indiquent un bon ajustement.
- **TLI (*Tucker-Lewis Index*) ou NNFI (*Non-Normed Fit Index*)** : Indice de Tucker-Lewis ou Indice de l'ajustement non normalisé. Il évalue l'ajustement du modèle en prenant en compte sa complexité et compare le manque d'ajustement du modèle à tester à celui du modèle de base. Les valeurs proches de 1 indiquent un bon ajustement.
- **RFI (*Relative Fit Index*)** : Indice d'ajustement relatif. Il est similaire au NFI, mais prend en compte la complexité du modèle. Les valeurs proches de 1 indiquent un bon ajustement.
- **CFI (*Comparative Fit Index*)** : Indice d'ajustement comparatif. Il compare le modèle proposé à un modèle nul, en prenant en compte sa complexité. Les valeurs proches de 1 indiquent un bon ajustement.

Enfin, les indices de parcimonie permettent d'évaluer si le modèle proposé parvient à fournir un ajustement adéquat tout en restant aussi simple que possible. Pour cela, plusieurs modèles

plausibles sont comparés pour en déterminer celui présentant la meilleure parcimonie. Les indices observés (ECVI, CAIC) sont ainsi comparés à ceux du modèle dit saturé (S), qui est un modèle théorique représentant une adéquation parfaite avec les données observées :

- **ECVI (*Expected Cross-Validation Index*)** : Cet indice estime la capacité du modèle à généraliser de nouveaux échantillons, variant de 0 à 1. Des valeurs plus basses indiquent un meilleur ajustement du modèle avec une parcimonie adéquate.
- **AIC (*Akaike Information Criterion*) et CAIC (*Consistent Akaike's Information Criterion*)** : Cet indice compare la qualité de l'ajustement du modèle à sa complexité, en pénalisant les modèles plus complexes. Des valeurs plus basses indiquent un meilleur équilibre entre l'ajustement et la parcimonie.

Les différents seuils d'acceptation de ces indices, mis en œuvre dans notre étude et au regard de la taille de notre échantillon total (N= 494), sont présentés dans le tableau suivant (**Tableau 60**).

Tableau 60 : Seuils d'acceptation des indices de la qualité d'ajustement du modèle (Roussel et al., 2002 ; Roussel, 2005)

	Seuils d'acceptation
<i>Indices absolus</i>	
<i>Chi² / ddl</i>	< 5.0 de préférence < 3.0
<i>GFI</i>	≥ .90
<i>AGFI</i>	≥ .80
<i>RMSEA</i>	< .08, de préférence < .05
<i>RMR</i>	< .05
<i>SRMR</i>	≤ .05, acceptable jusqu'à .10
<i>Indices incrémentaux</i>	
<i>NFI</i>	≥ .90, de préférence > .95
<i>TLI</i>	≥ .90, de préférence > .95
<i>RFI</i>	≥ .90, de préférence > .95
<i>CFI</i>	≥ .90, de préférence > .95
<i>Indices de parcimonie</i>	
<i>AIC</i>	< au modèle saturé (S)
<i>ECVI</i>	< au modèle saturé (S)

Une fois la qualité d'ajustement du modèle de mesure vérifiée, il est possible d'observer la fiabilité et la validité de ce modèle.

Pour cela, un premier indicateur, le rhô de Jöreskog, permet d'apprécier la fiabilité de l'échelle. Ce coefficient de fiabilité composite varie entre 0 et 1. **Lorsqu'il est supérieur à .70, il est considéré comme indiquant une bonne fiabilité du construit** (Roussel et al., 2002), ce qui suggère que les éléments de l'échelle mesurent de manière fiable le concept sous-jacent.

Son calcul met en jeu la variance de chaque indicateur mesurant la variable latente et la variance de l'erreur de mesure de chaque indicateur (**Figure 38**) et s'interprète de la même manière que l'alpha de Cronbach (Gavard-Perret et al., 2018).

Figure 38 : Calcul du rho de Jöreskog

$$\rho \text{ de Jöreskog} = \frac{\sum \text{variance des variables latentes}}{\sum \text{variance des variables latentes} + \sum \text{variance des erreurs de mesure}}$$

Un second type d'indicateur permet d'apprécier la validité interne des variables selon plusieurs dimensions (validité convergente, validité discriminante).

En premier lieu, la validité convergente évalue dans quelle mesure plusieurs indicateurs mesurant la même variable latente convergent et sont fortement corrélés. Elle comprend plusieurs conditions. Tout d'abord, il convient de vérifier la contribution factorielle en jeu, laquelle doit présenter un **C.R. (Critical Ratio) supérieur à 1.96 pour être jugée significative**. Cette valeur fait référence au *test-t* associé à chacune des contributions factorielles, qui doit être significatif. Par la suite, il est possible de poursuivre la vérification de la validité convergente dont la mesure sera considérée satisfaisante lorsque la variance partagée entre la variable latente et ses variables manifestes présente une valeur supérieure à celle due aux erreurs de mesure (Gavard-Perret et al., 2018).

Enfin, le calcul du coefficient de validité convergente, le rho de validité convergente (ρ_{vc}) permet de mesurer **la variance moyenne extraite, laquelle doit être supérieure à .5**. Cela signifiera que la variable latente partage plus de 50% de sa variance avec chacune de ses mesures.

Pour finir, il est possible d'observer la validité discriminante. Celle-ci évalue dans quelle mesure une variable latente est distincte d'une autre variable latente, au sein même du modèle de mesure. Cela signifie ainsi que les indicateurs mesurant des variables latentes différentes sont faiblement corrélés entre eux. Pour ce faire, il est nécessaire de vérifier que **la variance partagée entre chaque variable latente et ses variables manifestes (soit le ρ_{vc} calculé) est supérieure au carré de sa corrélation avec chacune des autres variables latentes** (Gavard-Perret et al., 2018).

Les différents seuils d'acceptation de ces indices, mis en œuvre dans notre étude, sont présentés dans le tableau suivant (**Tableau 61**).

Tableau 61 : Vérification de la fiabilité et de la validité du modèle

	Seuils d'acceptation
Fiabilité	
<i>Rhô de Jöreskog</i>	> .70
Validité	
<i>CR</i>	> 1.96
<i>Carré contribution factorielle</i>	> .50
<i>Rhô de validité convergente</i>	> .50
<i>Validité discriminante</i>	$\rho_{vc} > (\text{corrélation entre les construits})^2$

La procédure d'évaluation de la qualité des échelles de mesure étant présentée, nous décrivons dans la prochaine section les résultats issus de la démarche de l'analyse en composante principale.

1.4. Les résultats issus de l'analyse factorielle confirmatoire

Nous présentons dans cette section les résultats issus de l'analyse factorielle confirmatoire pour les mesures : de l'épuisement émotionnel, du désengagement, de la latitude décisionnelle, du soutien social émanant de la hiérarchie, du soutien social émanant de la hiérarchie, de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, du sentiment d'auto-efficacité, des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée, des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail, des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, et de la demande psychologique.

1.4.1. La mesure de l'épuisement émotionnel

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP), une analyse factorielle confirmatoire (AFC) est menée concernant la solution propre à la variable « EPUISEMENT ».

Tout d'abord, les résultats de l'AFC révèlent un bon ajustement du modèle aux données. En effet, la qualité d'ajustement est jugée satisfaisante, que cela soit au niveau des indices d'ajustement absolus ($\text{Chi}^2/\text{ddl} = 2.357$; $\text{GFI} = .995$; $\text{AGFI} = .976$; $\text{RMSEA} = .052$; $\text{RMR} = .028$; $\text{SRMR} = .0121$) et au niveau des indices incrémentaux ($\text{NFI} = .995$; $\text{TLI} = .991$; $\text{RFI} = .958$; $\text{CFI} = .997$). Les indices de parcimonie, pour leur part, ne sont pas satisfaits car les valeurs de notre modèle sont supérieures aux valeurs des indices du modèle saturé, ils présentent néanmoins une très forte proximité. Le détail des différents indices est présenté dans le **Tableau 62**.

Par la suite, la fiabilité de l'échelle et la validité convergente sont évaluées. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le ρ de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .867$).

Tableau 62 : Qualité d'ajustement de la mesure de l'épuisement émotionnel

	Indices
Indices absolus	
<i>Chi² / ddl</i>	4.714 / 2 = 2.357
<i>GFI</i>	.995
<i>AGFI</i>	.976
<i>RMSEA</i>	.052
<i>RMR</i>	.028
<i>SRMR</i>	.0121
Indices incrémentaux	
<i>NFI</i>	.995
<i>TLI</i>	.991
<i>RFI</i>	.985
<i>CFI</i>	.997
Indices de parcimonie	
<i>AIC</i>	28.714 > 28.000 (S)
<i>ECVI</i>	.058 > .057 (S)

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur à .50 ($\rho = .621$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.2. La mesure du désengagement

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP), une analyse factorielle confirmatoire (AFC) est menée concernant la solution propre à la variable « DESENGAGEMENT ».

Tout d'abord, les résultats de l'AFC révèlent un bon ajustement du modèle aux données. En effet, la qualité d'ajustement est jugée satisfaisante, que cela soit au regard des indices d'ajustement absolus ($\text{Chi}^2/\text{ddl} = 1.019$; $\text{GFI} = .999$; $\text{AGFI} = .990$; $\text{RMSEA} = .006$; $\text{RMR} = .015$; $\text{SRMR} = .0077$), des indices incrémentaux ($\text{NFI} = .998$; $\text{TLI} = 1.000$; $\text{RFI} = .989$; $\text{CFI} = 1.000$), et des indices de parcimonie, où les valeurs de notre modèle présentent des indices inférieurs aux indices du modèle saturé. Le détail des différents indices est présenté dans le **Tableau 63**.

Par la suite, la fiabilité de l'échelle et la validité convergente sont évaluées. Lors de la suppression de l'item « OB15R », une amélioration de la fiabilité de l'échelle de mesure ainsi qu'une amélioration de sa validité convergente sont constatées. Au regard de cette démarche, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le rhô de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .758$).

Tableau 63 : Qualité d'ajustement de la mesure du désengagement

	Indices
Indices absolus	
<i>Chi² / ddl</i>	1.019 / 1 = 1.019
<i>GFI</i>	.999
<i>AGFI</i>	.990
<i>RMSEA</i>	.006
<i>RMR</i>	.015
<i>SRMR</i>	.0077
Indices incrémentaux	
<i>NFI</i>	.998
<i>TLI</i>	1.000
<i>RFI</i>	.989
<i>CFI</i>	1.000
Indices de parcimonie	
<i>AIC</i>	19.019 < 20.000 (S)
<i>ECVI</i>	.039 < .041 (S)

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur à .50 ($\rho = .525$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.3. La mesure de la latitude décisionnelle

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP), une analyse factorielle confirmatoire (AFC) est menée concernant la solution propre à la variable « LAT_DECIS ».

Tout d'abord, les résultats de l'AFC révèlent un bon ajustement du modèle aux données. En effet, la qualité d'ajustement est jugée satisfaisante, que cela soit au regard des indices d'ajustement absolus ($\text{Chi}^2/\text{ddl} = 1.599$; $\text{GFI} = .996$; $\text{AGFI} = .981$; $\text{RMSEA} = .035$; $\text{RMR} = .019$; $\text{SRMR} = .0114$), des indices incrémentaux ($\text{NFI} = .995$; $\text{TLI} = .991$; $\text{RFI} = .985$; $\text{CFI} = .997$), et des indices de parcimonie, où les valeurs de notre modèle présentent des indices

inférieurs aux indices du modèle saturé. Le détail des différents indices est présenté dans le **Tableau 64**.

Tableau 64 : Qualité d'ajustement de la mesure de la latitude décisionnelle

	Indices
Indices absolus	
<i>Chi² / ddl</i>	4.798 / 3 = 1.599
<i>GFI</i>	.996
<i>AGFI</i>	.981
<i>RMSEA</i>	.035
<i>RMR</i>	.019
<i>SRMR</i>	.0114
Indices incrémentaux	
<i>NFI</i>	.995
<i>TLI</i>	.991
<i>RFI</i>	.985
<i>CFI</i>	.997
Indices de parcimonie	
<i>AIC</i>	28.798 < 30.000 (S)
<i>ECVI</i>	.058 < .061 (S)

Par la suite, la fiabilité de l'échelle et la validité convergente sont évaluées. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le rhô de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .849$).

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur .50 ($\rho = .531$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Les indices de modification mettent en évidence un lien entre les termes d'erreur « e3 » et « e5 » (erreurs de mesure associées aux variables K7 et K9), ainsi que « e2 » et « e3 » (K6 et K7), ce qui permet d'améliorer le modèle. Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.4. La mesure du soutien social émanant de la hiérarchie

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP), une analyse factorielle confirmatoire (AFC) est menée concernant la solution propre à la variable « SOUT_SOC_HIERARCH ».

Tout d'abord, les résultats de l'AFC révèlent un bon ajustement du modèle aux données. En effet, la qualité d'ajustement est jugée satisfaisante, que cela soit au regard des indices

d'ajustement absolus ($\chi^2/ddl = 3.901$; $GFI = .996$; $AGFI = .961$; $RMSEA = .077$; $RMR = .010$; $SRMR = .0046$), des indices incrémentaux ($NFI = .998$; $TLI = .992$; $RFI = .990$; $CFI = .999$). Les indices de parcimonie, pour leur part, ne sont pas satisfaits du fait que les valeurs de notre modèle sont supérieures aux valeurs des indices du modèle saturé, ils présentent néanmoins une forte proximité. Le détail des différents indices est présenté dans le **Tableau 65**.

Tableau 65 : Qualité d'ajustement de la mesure du soutien social émanant de la hiérarchie

	Indices
Indices absolus	
<i>Chi² / ddl</i>	3.901 / 1 = 3.901
<i>GFI</i>	.996
<i>AGFI</i>	.961
<i>RMSEA</i>	.077
<i>RMR</i>	.010
<i>SRMR</i>	.0046
Indices incrémentaux	
<i>NFI</i>	.998
<i>TLI</i>	.992
<i>RFI</i>	.990
<i>CFI</i>	.999
Indices de parcimonie	
<i>AIC</i>	21.901 > 20.000 (S)
<i>ECVI</i>	.044 > .041 (S)

Par la suite, la fiabilité de l'échelle et la validité convergente sont évaluées. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le ρ de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .963$).

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur à .50 ($\rho = .866$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Les indices de modification mettent en évidence un lien entre les termes d'erreur « e2 » et « e4 » (erreurs de mesure associées aux variables K20 et K22), ce qui permet d'améliorer le modèle. Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.5. La mesure du soutien social émanant des collègues

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP), une analyse factorielle confirmatoire (AFC) est menée concernant la solution propre à la variable « SOUT_SOC_COLL ».

Tout d'abord, les résultats de l'AFC révèlent un bon ajustement du modèle aux données. En effet, la qualité d'ajustement est jugée satisfaisante, que cela soit au regard des indices d'ajustement absolus ($\chi^2/ddl = 1.240$; $GFI = .997$; $AGFI = .987$; $RMSEA = .022$; $RMR = .010$; $SRMR = .0079$), des indices incrémentaux ($NFI = .998$; $TLI = .999$; $RFI = .994$; $CFI = 1.000$), et des indices de parcimonie, où les valeurs de notre modèle présentent des indices inférieurs aux indices du modèle saturé. Le détail des différents indices est présenté dans le **Tableau 66**.

Par la suite, la fiabilité de l'échelle et la validité convergente sont évaluées. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le ρ de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .905$).

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur à .50 ($\rho = .707$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Tableau 66 : Qualité d'ajustement de la mesure du soutien social émanant des collègues

	Indices
Indices absolus	
<i>Chi² / ddl</i>	2.479 / 2 = 1.240
<i>GFI</i>	.997
<i>AGFI</i>	.987
<i>RMSEA</i>	.022
<i>RMR</i>	.010
<i>SRMR</i>	.0079
Indices incrémentaux	
<i>NFI</i>	.998
<i>TLI</i>	.999
<i>RFI</i>	.994
<i>CFI</i>	1.000
Indices de parcimonie	
<i>AIC</i>	18.479 < 20.000 (S)
<i>ECVI</i>	.037 < .041 (S)

Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.6. La mesure de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP), une analyse factorielle confirmatoire (AFC) est menée concernant la solution propre à la variable « SAT_CF_ENV_TRAV ».

Tout d'abord, les résultats de l'AFC révèlent un bon ajustement du modèle aux données. En effet, la qualité d'ajustement est jugée satisfaisante, que cela soit au regard des indices d'ajustement absolus ($\chi^2/ddl = 1.818$; GFI = .993 ; AGFI = .972 ; RMSEA = .041 ; RMR = .029 ; SRMR = .0140), des indices incrémentaux (NFI = .993 ; TLI = .991 ; RFI = .979 ; CFI = .997), et des indices de parcimonie, où les valeurs de notre modèle présentent des indices inférieurs aux indices du modèle saturé. Le détail des différents indices est présenté dans le **Tableau 67**.

Par la suite, la fiabilité de l'échelle et la validité convergente sont évaluées. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le ρ de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .884$).

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur à .50 ($\rho = .523$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Tableau 67 : Qualité d'ajustement de la mesure de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail

	Indices
Indices absolus	
<i>Chi² / ddl</i>	12.725 / 7 = 1.818
<i>GFI</i>	.993
<i>AGFI</i>	.972
<i>RMSEA</i>	.041
<i>RMR</i>	.029
<i>SRMR</i>	.0140
Indices incrémentaux	
<i>NFI</i>	.993
<i>TLI</i>	.991
<i>RFI</i>	.979
<i>CFI</i>	.997
Indices de parcimonie	
<i>AIC</i>	54.725 < 56.000 (S)
<i>ECVI</i>	.111 < .114 (S)

Les indices de modification mettent en évidence un lien entre les termes d'erreur « e2 » et « e3 » (erreurs de mesure associées aux variables Q4 et Q7), « e1 » et « e2 » (Q3 et Q4), « e4 »

et « e7 » (Q8 et Q12), « e1 » et « e4 » (Q3 et Q8), « e3 » et « e6 » (Q7 et Q10), « e5 » et « e6 » (Q9 et Q10), « e5 » et « e7 » (Q9 et Q12), ce qui permet d'améliorer le modèle. Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.7. La mesure du sentiment d'auto-efficacité

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP), une analyse factorielle confirmatoire (AFC) est menée concernant la solution propre à la variable « AUTOEFF ».

Tout d'abord, les résultats de l'AFC révèlent un bon ajustement du modèle aux données. En effet, la qualité d'ajustement est jugée satisfaisante, que cela soit au regard des indices d'ajustement absolus ($\chi^2/ddl = 1.124$; GFI = .994 ; AGFI = .980 ; RMSEA = .016 ; RMR = .011 ; SRMR = .0113), des indices incrémentaux (NFI = .996 ; TLI = .999 ; RFI = .989 ; CFI = 1.000), et des indices de parcimonie, où les valeurs de notre modèle présentent des indices inférieurs aux indices du modèle saturé. Le détail des différents indices est présenté dans le **Tableau 68**.

Tableau 68 : Qualité d'ajustement de la mesure du sentiment d'auto-efficacité

	<i>Indices</i>
<i>Indices absolus</i>	
<i>Chi² / ddl</i>	12.364 / 11 = 1.124
<i>GFI</i>	.994
<i>AGFI</i>	.980
<i>RMSEA</i>	.016
<i>RMR</i>	.011
<i>SRMR</i>	.0113
<i>Indices incrémentaux</i>	
<i>NFI</i>	.996
<i>TLI</i>	.999
<i>RFI</i>	.989
<i>CFI</i>	1.000
<i>Indices de parcimonie</i>	
<i>AIC</i>	62.364 < 72.000 (S)
<i>ECVI</i>	.126 < .146 (S)

Par la suite, la fiabilité de l'échelle et la validité convergente sont évaluées. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le ρ de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .930$).

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité

convergente supérieur à .50 ($\rho = .627$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Les indices de modification mettent en évidence un lien entre les termes d'erreur « e6 » et « e7 » (erreurs de mesure associées aux variables A8 et A9), « e7 » et « e8 » (A9 et A10), « e4 » et « e7 » (A6 et A9), « e2 » et « e3 » (A4 et A5), « e1 » et « e4 » (A1 et A6), « e5 » et « e6 » (A7 et A8), « e1 » et « e2 » (A1 et A4), « e1 » et « e3 » (A1 et A5), « e4 » et « e6 » (A6 et A8), ce qui permet d'améliorer le modèle. Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.8. La mesure des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP), une analyse factorielle confirmatoire (AFC) est menée concernant la solution propre à la variable « EFFET_NEG_TRAV_PRIV ».

Tout d'abord, les résultats de l'AFC révèlent un bon ajustement du modèle aux données. En effet, la qualité d'ajustement est jugée satisfaisante, que cela soit au regard des indices d'ajustement absolus ($\text{Chi}^2/\text{ddl} = 1.231$; $\text{GFI} = .997$; $\text{AGFI} = .980$; $\text{RMSEA} = .022$; $\text{RMR} = .013$; $\text{SRMR} = .0064$), des indices incrémentaux ($\text{NFI} = .998$; $\text{TLI} = .998$; $\text{RFI} = .992$; $\text{CFI} = 1.000$), et des indices de parcimonie, où les valeurs de notre modèle présentent des indices inférieurs aux indices du modèle saturé. Le détail des différents indices est présenté dans le **Tableau 69**.

Tableau 69 : Qualité d'ajustement de la mesure des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée

<i>Indices absolus</i>	<i>Indices</i>
<i>Chi² / ddl</i>	4.922 / 4 = 1.231
<i>GFI</i>	.997
<i>AGFI</i>	.980
<i>RMSEA</i>	.022
<i>RMR</i>	.013
<i>SRMR</i>	.0064
<i>Indices incrémentaux</i>	
<i>NFI</i>	.998
<i>TLI</i>	.998
<i>RFI</i>	.992
<i>CFI</i>	1.000
<i>Indices de parcimonie</i>	
<i>AIC</i>	52.922 < 56.000 (S)
<i>ECVI</i>	.107 < .114 (S)

Par la suite, la fiabilité de l'échelle et la validité convergente sont évaluées. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le ρ de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .945$).

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur à .50 ($\rho = .712$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Les indices de modification mettent en évidence un lien entre les termes d'erreur « e3 » et « e6 » (erreurs de mesure associées aux variables SW4 et SW7), « e1 » et « e7 » (SW2 et SW8), « e2 » et « e3 » (SW3 et SW4), « e2 » et « e4 » (SW3 et SW5), « e1 » et « e6 » (SW2 et SW7), « e1 » et « e5 » (SW2 et SW6), « e4 » et « e6 » (SW5 et SW7), « e3 » et « e4 » (SW4 et SW5), « e4 » et « e7 » (SW5 et SW8), « e1 » et « e2 » (SW2 et SW3), ce qui permet d'améliorer le modèle. Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.9. La mesure des effets positifs conjoints des sphères de vie

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP), une analyse factorielle confirmatoire (AFC) est menée concernant la solution propre à la variable « EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV ».

Tout d'abord, les résultats de l'AFC révèlent un bon ajustement du modèle aux données. En effet, la qualité d'ajustement est jugée satisfaisante, que cela soit au regard des indices d'ajustement absolus ($\text{Chi}^2/\text{ddl} = 2.091$; $\text{GFI} = .995$; $\text{AGFI} = .966$; $\text{RMSEA} = .047$; $\text{RMR} = .019$; $\text{SRMR} = .0086$), des indices incrémentaux ($\text{NFI} = .997$; $\text{TLI} = .991$; $\text{RFI} = .983$; $\text{CFI} = .998$). Les indices de parcimonie, pour leur part, ne sont pas satisfaits du fait que les valeurs de notre modèle sont supérieures aux valeurs des indices du modèle saturé, ils présentent néanmoins une très forte proximité. Le détail des différents indices est présenté dans le **Tableau 70**.

Par la suite, la fiabilité de l'échelle et la validité convergente sont évaluées. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le ρ de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .883$).

Tableau 70 : Qualité d'ajustement de la mesure des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail

	Indices
Indices absolus	
<i>Chi² / ddl</i>	8.364 / 4 = 2.091
<i>GFI</i>	.995
<i>AGFI</i>	.966
<i>RMSEA</i>	.047
<i>RMR</i>	.019
<i>SRMR</i>	.0086
Indices incrémentaux	
<i>NFI</i>	.997
<i>TLI</i>	.991
<i>RFI</i>	.983
<i>CFI</i>	.998
Indices de parcimonie	
<i>AIC</i>	56.364 > 56.000 (S)
<i>ECVI</i>	.114 > .114 (S)

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur à .50 ($\rho = .528$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Les indices de modification mettent en évidence un lien entre les termes d'erreur « e1 » et « e4 » (erreurs de mesure associées aux variables SW14 et SW17), « e1 » et « e2 » (SW14 et SW15), « e3 » et « e4 » (SW16 et SW17), « e4 » et « e5 » (SW17 et SW19), « e5 » et « e6 » (SW19 et SW20), « e1 » et « e5 » (SW14 et SW19), « e2 » et « e4 » (SW15 et SW17), « e2 » et « e7 » (SW15 et SW21), « e2 » et « e3 » (SW15 et SW16), « e1 » et « e3 » (SW14 et SW16), ce qui permet d'améliorer le modèle. Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.10. La mesure des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP) concernant la variable « EFFET_NEG_PRIV_TRAV », et puisque l'échelle retenue ne comporte que 2 items, les indicateurs de la qualité d'ajustement ne sont pas disponibles. En effet, dans cette démarche, il est nécessaire de disposer d'un minimum de 4 items pour permettre l'estimation de la structure factorielle.

Il est cependant possible d'observer la fiabilité de l'échelle et sa validité convergente. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le ρ de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .865$).

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur à .50 ($\rho = .682$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

1.4.11. La mesure de la demande psychologique

Pour faire suite aux résultats de l'analyse en composantes principales (ACP) concernant la variable « DDE_PSY », et puisque l'échelle retenue ne comporte que 2 items, les indicateurs de la qualité d'ajustement ne sont pas disponibles. En effet, dans cette démarche, il est nécessaire de disposer d'un minimum de 4 items pour permettre l'estimation de la structure factorielle.

Il est cependant possible d'observer la fiabilité de l'échelle et sa validité convergente. Tout d'abord, la fiabilité de l'échelle de mesure, évaluée selon le ρ de Jöresko est confirmée avec un coefficient supérieur à .70 ($\rho = .771$).

De plus, les validités convergente et divergente sont vérifiées. En effet, la validité est établie, avec un ensemble de ratios (C.R.) supérieurs à 1.96, ainsi qu'un coefficient de validité convergente supérieur à .50 ($\rho = .627$) ; qui se révèle également plus élevé que le pourcentage de variance partagée entre les construits du modèle de mesure.

Enfin, l'examen des contributions factorielles atteste que chacun des items retenus contribue de manière significative, présentant également une variance plus importante avec la variable latente qu'avec son terme d'erreur.

Au regard de ces résultats nous présentons dans la section suivante les conclusions de l'ACP et l'ajustement des hypothèses de recherche qui en découle.

1.5. Les conclusions de l'ACP et l'ajustement des hypothèses de recherche

La mise en œuvre de l'analyse factorielle confirmatoire étant achevée, une synthèse des indices caractérisant l'ensemble des variables de notre modèle est proposée dans le **Tableau 71**.

Tableau 71 : Synthèse des résultats de l'AFC

VARIABLES	Conclusions de l'ACP	Moy.	S.D.	Indices absolus						Indices incrémentaux				Indices de parcimonie (S) : modèle saturé		Fiabilité / Validité	
				Chi ² / ddl	GFI	AGFI	RMSEA	RMR	SRMR	NFI	TLI	RFI	CFI	AIC	ECVI	Rhô Jöresko	Rhô Validité
Épuisement émotionnel	Confirmation	3.70	1.29	2.357	.995	.976	.052	.28	.0121	.995	.991	.985	.997	28.714 > 28.000 (S)	.058 > .057 (S)	.867	.621
Désengagement	Confirmation <i>Retrait OB15R</i>	3.20	1.16	1.019	.999	.990	.006	.015	.0077	.998	1.000	.989	1.000	19.019 < 20.000 (S)	.039 < .041 (S)	.758	.525
Latitude décisionnelle	Confirmation	4.35	1.01	1.599	.996	.981	.035	.019	.0114	.995	.991	.985	.997	28.798 < 30.000 (S)	.058 < .061 (S)	.849	.531
Soutien social émanant de la hiérarchie	Confirmation	4.14	1.40	3.901	.996	.961	.077	.010	.0046	.998	.992	.990	.999	21.901 > 20.000 (S)	.044 > .041 (S)	.963	.866
Soutien social émanant des collègues	Confirmation	4.67	1.01	1.240	.997	.987	.022	.010	.0079	.998	.999	.994	1.000	18.479 < 20.000 (S)	.037 < .041 (S)	.905	.707
Satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail	Confirmation	4.21	1.11	1.818	.993	.972	.041	.029	.0140	.993	.991	.979	.997	54.725 < 56.000 (S)	.111 < .114 (S)	.884	.523
Sentiment d'auto-efficacité	Confirmation	4.41	.81	1.124	.994	.980	.016	.011	.0113	.996	.999	.989	1.000	62.364 < 72.000 (S)	.126 < .146 (S)	.930	.627
Effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée	Confirmation	2.69	1.21	1.231	.997	.980	.022	.013	.0064	.998	.998	.992	1.000	52.922 < 56.000 (S)	.107 < .114 (S)	.945	.712
Effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail	Confirmation	2.44	1.17	2.091	.995	.966	.047	.019	.0086	.997	.991	.983	.998	56.364 > 56.000 (S)	.114 > .114 (S)	.883	.528
Effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail	Confirmation	1.72	.76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.865	.682
Demande psychologique	Confirmation	4.35	1.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	.771	.627

Ce tableau présente ainsi les conclusions de l'ACP pour chacune des variables, les moyennes et écart-type (S.D.), ainsi que l'ensemble des indices d'ajustement et les coefficients de fiabilité et de validité associés. Par ailleurs, quand il nous est permis de les comparer, nos conclusions relatives aux rôles de Jöreskog sont conformes à de précédentes études mobilisant nos différentes échelles de mesure, que cela soit pour l'OLBI (Campos et al., 2011), le JCQ (Tahar, 2014; Mansour & Tremblay, 2016), l'échelle du SWING (Demé et al., 2018), ou encore l'échelle de Schwarzer et Jerusalem (1995) (Frimousse et al., 2020).

Au regard des différents résultats issus de ces analyses factorielles, la formulation des hypothèses de recherche sont ajustées.

Les différents ajustements appliqués à nos hypothèses de recherche concernent :

- La transformation de l'ensemble des hypothèses relatives aux « effets positifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle », devenant « les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail ».
- La transformation de l'ensemble des hypothèses relatives aux « effets négatifs de l'interaction entre les sphères de vie privée et professionnelle », devenant « les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée » et « les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail ».
- La transformation de l'ensemble des hypothèses relatives à « la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail », devenant « la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail ».

En conséquence, l'ajustement des hypothèses est présenté dans le tableau ci-après pour les hypothèses relatives aux effets directs (**Tableau 72**).

Tableau 72 : Ajustement des hypothèses de recherche relatives aux effets directs

HYPOTHESES RELATIVES AUX EFFETS DIRECTS	
<i>Intensité du télétravail → Épuisement professionnel</i>	
H1	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H1.a	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H1.b	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le désengagement.
<i>Épuisement émotionnel → Désengagement</i>	
H2	L'épuisement émotionnel exerce une influence positive sur le désengagement.
<i>Intensité du télétravail → Ressources</i>	
H3	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur la latitude décisionnelle.

H4	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le soutien social émanant de la hiérarchie.
H5	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le soutien social émanant des collègues.
H6	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail.
H7	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur le sentiment d'auto-efficacité.
H8*	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail.
<i>Intensité du télétravail → Exigences</i>	
H9*	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée.
H10*	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.
H11	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur l'intensité de la demande psychologique.
<i>Ressources → Épuisement professionnel</i>	
H12	La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H12.a	La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H12.b	La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur le désengagement.
H13	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H13.a	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H13.b	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur le désengagement.
H14	Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H14.a	Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H14.b	Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur le désengagement.
H15*	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H15.a*	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H15.b*	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail exerce une influence négative sur le désengagement.
H16	Le sentiment d'auto-efficacité exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.
H16.a	Le sentiment d'auto-efficacité exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H16.b	Le sentiment d'auto-efficacité exerce une influence négative sur le désengagement.
H17*	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail exercent une influence négative sur l'épuisement émotionnel.

H17.a*	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail exercent une influence négative sur l'épuisement émotionnel.
H17.b*	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail exercent une influence négative sur le désengagement
<i>Exigences → Épuisement professionnel</i>	
H18*	Les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée exercent une influence positive sur l'épuisement émotionnel.
H19*	Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail exercent une influence positive sur l'épuisement émotionnel.
H20	L'intensité de la demande psychologique exerce une influence positive sur l'épuisement émotionnel.

Notes : Les hypothèses ayant connues des modifications sont signalées par un astérisque (*). La numérotation des hypothèses a été modifiée en conséquence des modifications appliquées.

De la même manière, les ajustements réalisés sont présentés dans le tableau ci-après pour les hypothèses relatives aux effets médiateurs (**Tableau 73**).

Enfin, ces modifications donnent lieu à la présentation d'un modèle de recherche révisé en conséquence (**Figure 39**).

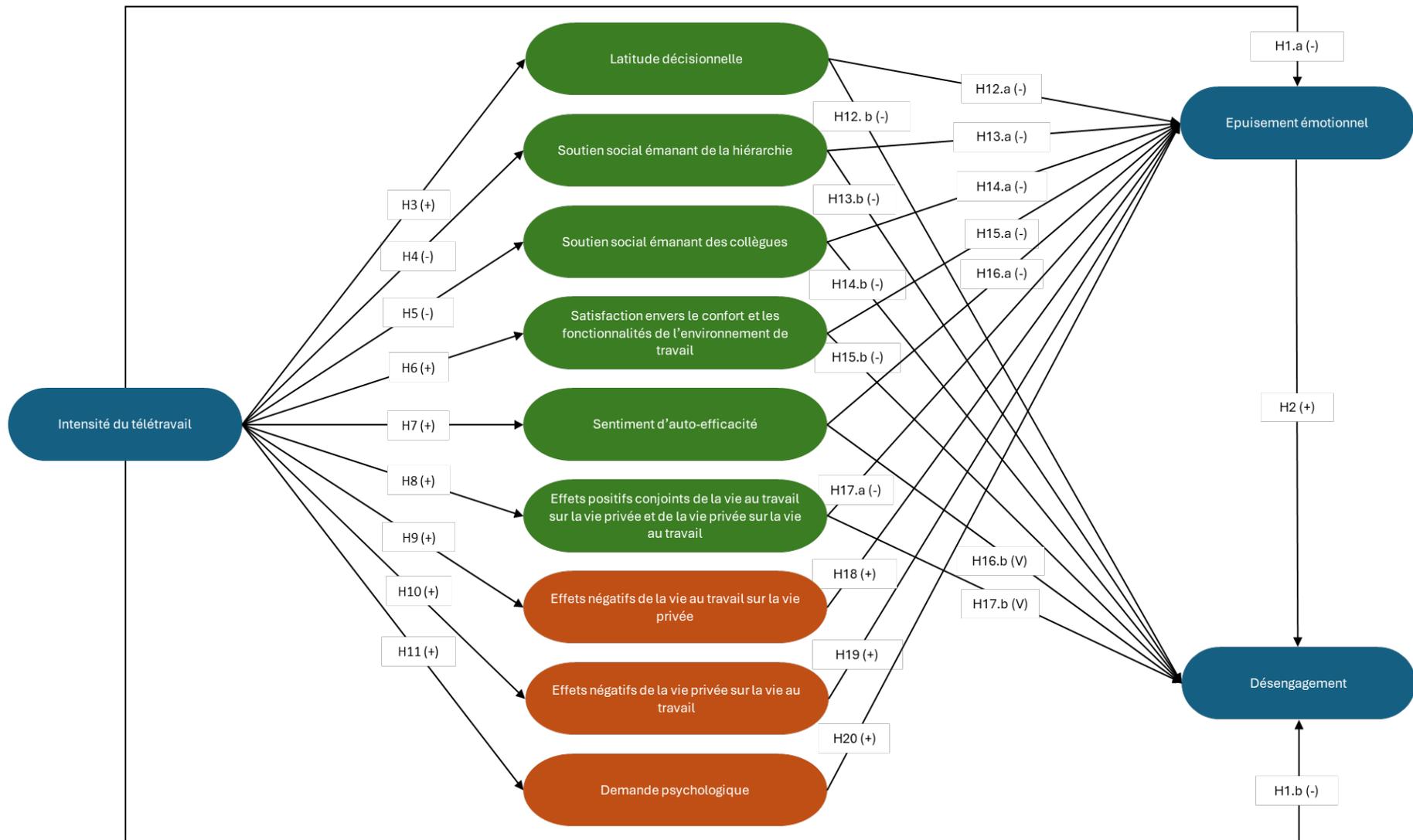
Tableau 73 : Ajustement des hypothèses de recherche relatives aux effets médiateurs

HYPOTHESES RELATIVES AUX EFFETS MEDIEATEURS	
<i>Intensité du télétravail → Ressources → Épuisement émotionnel et désengagement</i>	
H.M.1.a	La latitude décisionnelle est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.1.b	La latitude décisionnelle est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.2.a	Le soutien social émanant de la hiérarchie est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.2.b	Le soutien social émanant de la hiérarchie est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.3.a	Le soutien social émanant des collègues est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.3.b	Le soutien social émanant des collègues est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.4.a*	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.4.b*	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.5.a	Le sentiment d'auto-efficacité est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

H.M.5.b	Le sentiment d'auto-efficacité est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
H.M.6.a*	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.
H.M.6.b*	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.
<i>Intensité du télétravail → Exigences → Épuisement émotionnel</i>	
H.M.7*	Les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel
H.M.8*	Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel
H.M.9	L'intensité de la demande psychologique est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

Notes : Les hypothèses ayant connues des modifications sont signalées par un astérisque (). La numérotation des hypothèses a été modifiée en conséquence des modifications appliquées.*

Figure 39 : Modèle de recherche révisé



2. Le test du modèle de recherche

La seconde phase du traitement de nos données quantitatives collectées vise à tester le modèle de recherche de cette étude, par l'utilisation de la modélisation par équations structurelles (SEM).

En ce sens, il est présenté dans un premier temps la démarche de modélisation par équations structurelles (II.2.1.) pour ensuite exposer les résultats issus de celle-ci et menés sur AMOS18 (II.2.2.). Pour cela, nous exposons dans un premier temps les modèles alternatifs issus de notre démarche (II.2.2.1.), l'interprétation des coefficients structurels associés aux relations directes du modèle structurel final (II.2.2.2.), puis l'interprétation des effets de médiation (II.2.2.3.). Les effets des variables de contrôle sont par la suite présentés (II.2.2.4.), suivis de la description du statut de l'ensemble des hypothèses (II.2.2.5.).

2.1. La démarche de la modélisation par équations structurelles (SEM)

La modélisation par équations structurelles (SEM, *Structural Equation Modeling*) est une technique avancée de modélisation statistique, de type confirmatoire.

Qualifiée de méthode de deuxième génération par rapport à des approches de première génération telles que l'ANOVA ou la régression linéaire, la démarche de SEM offre une souplesse et une puissance élevée pour l'analyse des données et des modèles théoriques.

En effet, elle allie des méthodes d'analyses factorielles et de régression tout en permettant une modélisation complexe des relations entre les variables latentes et les variables observées, et ce, en y intégrant les relations causales entre les concepts qui seront spécifiés par le chercheur (Gavard-Perret et al., 2018).

Ainsi, il est possible de tester de manière exhaustive toutes les hypothèses de recherche formulées, en observant donc à la fois les relations directes et indirectes entre les variables, y compris les effets médiateurs et modérateurs. La méthode de modélisation par équations structurelles offre une approche complète de l'analyse des données, permettant d'étudier à la fois les variables latentes et leurs relations, tout en prenant en compte les mesures d'erreurs, la variance ainsi que la covariance entre ces variables. Elle permet ainsi de proposer une approche robuste pour l'analyse d'un modèle dans un contexte donné (Gavard-Perret et al., 2018). Ainsi, de la même manière que proposée pour les AFC, il s'agit de spécifier le modèle à tester et d'en observer le bon ajustement. Pour cela, la modélisation des équations structurelles est réalisée sous le logiciel AMOS18 avec une procédure d'estimation du maximum de vraisemblance pour

tester l'ensemble des hypothèses étudiées. Pour réduire la complexité du modèle et les problèmes de spécification, et compte tenu des résultats satisfaisants du modèle de mesure, il a été utilisé, dans cette recherche, les scores agrégés permettant de mesurer les construits latents mobilisés (Calantone et al., 1996).

La mise en œuvre de la démarche par équations structurelles comprend donc plusieurs étapes. Ainsi, et selon Cliff (1983), il convient de remplir trois principes fondamentaux avant la mise en œuvre de la modélisation. Ces principes reposent sur : la présence d'un fondement théorique solide, la vérification rigoureuse de l'adéquation entre le concept et sa mesure, et enfin la vérification de l'adéquation entre le concept mesuré par les variables observées et le nom donné à la variable manifeste. Par ailleurs, il est à noter que la méthode des équations structurelles est sensible à la taille de l'échantillon, notamment en ce qui concerne la complexité du modèle et le nombre de paramètres à estimer (Delacroix et al., 2021).

Ces conditions remplies et les particularités de la taille de notre échantillon considérées, l'étape de spécification du modèle peut être entreprise au regard des relations identifiées. Ces relations causales sont basées sur les liens théoriques identifiés préalablement et sur les hypothèses de recherche formulées. Au sein de ce modèle, il est possible de distinguer des variables exogènes, qui ne connaissent aucune influence de la part des variables du modèle, elles sont indépendantes de celui-ci ; et les variables endogènes, qui, elles, subissent des influences des autres variables et peuvent être soit des variables dépendantes, soit des variables indépendantes. Pour ces dernières, sont adossés des termes d'erreur, du fait d'une incertitude existante dans l'explication de ces variables, par les variables les influençant (Delacroix et al., 2021), et qui seront supposés comme non corrélés entre eux ou avec d'autres variables (Bollen et al., 2012 ; Delacroix et al., 2021).

Par la suite, il est nécessaire d'estimer le modèle pour en évaluer les paramètres et observer dans quelle mesure le modèle correspond aux données observées. Pour cela la méthode du maximum de vraisemblance, dit ML (*Maximum Likelihood Method*), peut être utilisée si les données remplissent les conditions de normalité multivariée (Gavard-Perret et al., 2018). En effet, cette méthode présente une sensibilité à la présence de normalité de la distribution des variables, qui dans le cas contraire pourrait conduire à l'utilisation d'une autre méthode (Delacroix et al., 2021). De plus, des contraintes du modèle sont spécifiées pour certains paramètres et avec une valeur de 1, et ce, afin de normaliser le modèle et d'assurer l'identification des paramètres, facilitant ainsi l'estimation correcte des relations entre les variables.

La méthode de SEM implique, par ailleurs, de s'assurer de l'identification du modèle d'équations structurelles. Pour cela, il sera nécessaire de calculer le nombre de degrés de liberté du modèle proposé, qui doit être positif. Celui-ci correspond à la différence entre le nombre de paramètres (coefficients) potentiels dans le modèle et le nombre de coefficients réellement estimé. Plusieurs conditions seront ainsi à remplir, telles qu'un nombre de variables observées au moins égales à trois si une unique variable latente est présente, ou deux variables observées si plus de deux variables latentes sont incluses (Delacroix et al., 2021).

L'ajustement du modèle global proposé est par la suite permis par un **examen de l'adéquation du modèle aux données qui peut être fait en tenant compte des indices associés et présentés lors de la démarche d'AFC (Tableau 74)**. En fonction des résultats obtenus, il sera possible de réaliser des ajustements pour améliorer l'adéquation du modèle aux données observées.

Tableau 74 : Seuils d'acceptation des indices de la qualité d'ajustement du modèle (Roussel et al., 2002 ; Roussel, 2005)

	Seuils d'acceptation
Indices absolus	
<i>Chi² / ddl</i>	< 5.0 de préférence < 3.0
<i>GFI</i>	≥ .90
<i>AGFI</i>	≥ .80
<i>RMSEA</i>	< .08, de préférence < .05
<i>RMR</i>	< .05
<i>SRMR</i>	≤ .05, acceptable jusqu'à .10
Indices incrémentaux	
<i>NFI</i>	≥ .90, de préférence > .95
<i>TLI</i>	≥ .90, de préférence > .95
<i>RFI</i>	≥ .90, de préférence > .95
<i>CFI</i>	≥ .90, de préférence > .95
Indices de parcimonie	
<i>AIC</i>	< au modèle saturé (S)
<i>ECVI</i>	< au modèle saturé (S)

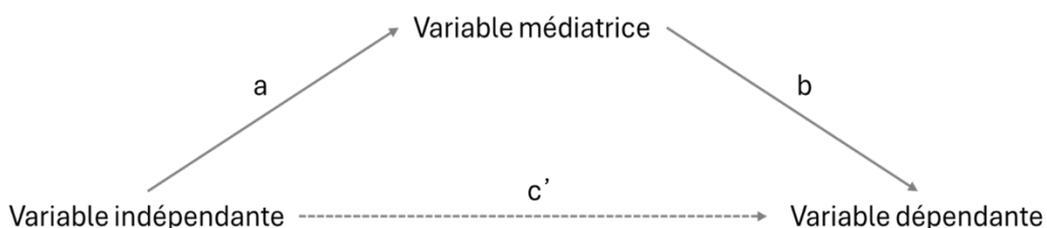
Ensuite, et dans un premier temps, il sera possible de tester les effets linéaires simples permettant d'observer les hypothèses de causalité formulées dans l'étude présentée. Cette étude est réalisée au regard des coefficients Gamma (γ), qui représentent les liens entre les variables latentes exogènes et endogènes, et les coefficients Beta (β), qui représentent les liens entre les variables latentes endogènes (Delacroix et al., 2021 ; Gavard-Perret et al., 2018). Par ces paramètres et leur significativité, il est possible d'observer la valeur et le sens de ces relations. Ainsi, ces coefficients de régression standardisés varient entre 0 et 1, et leur calcul est réalisé au regard du modèle complet, prenant ainsi en compte l'ensemble des relations présentes. Pour qu'un effet linéaire simple soit considéré, **le coefficient de régression standardisé doit être**

significatif et le coefficient de régression doit présenter un signe cohérent avec celui attendu dans l'hypothèse formulée (Delacroix et al., 2021). Par la suite, le pouvoir explicatif (R^2), issu de la mise au carré du coefficient de régression Gamma, permettra de donner l'information quant à la part de variance expliquée d'une même variable endogène.

Enfin, dans le cadre de notre recherche, sont spécifiées des hypothèses de médiations. Les équations structurelles, permettant de modéliser des effets indirects, offrent la possibilité de l'observation de ce type de relation tout en facilitant leur interprétation au regard des méthodes de régression standard (Gunzler et al., 2013). En effet, et selon Iacobucci et al. (2008), les équations structurelles révèlent ces relations de médiation de manière plus efficace qu'une approche de régression. Les variables médiatrices sont définies comme une variable qui « *rend compte de la relation entre une variable indépendante et une variable dépendante, [elles] déterminent comment et pourquoi ces effets se produisent* » (Baron et Kenny, 1986, p. 1173). Ce médiateur permet ainsi d'expliquer et de clarifier la manière dont un résultat est obtenu au regard de l'influence d'une variable indépendante. Ainsi, une médiation existe donc lorsque « *à la fois les variations du niveau de la variable dépendante influent significativement sur les variations de la variable médiatrice [...], et les variations du niveau de celle-ci influent significativement sur la variable dépendante* » (El Akremi, 2005, p. 8).

Il est ainsi possible de représenter un diagramme de cheminement pour présenter le processus de médiation au regard des relations causales entre trois types de variables : la variable indépendante, la variable médiatrice et la variable dépendante (**Figure 40**).

Figure 40 : Processus de médiation



En utilisant la méthode par équations structurelles, il est permis d'observer l'effet médiateur d'une variable indépendante sur une variable dépendante (Baron & Kenny, 1986 ; El Akremi & Roussel, 2003). Pour cela, la démarche traditionnellement utilisée de Baron et Kenny (1986) est mise en œuvre dans notre étude afin de déterminer la présence d'une médiation (Brulhart et al., 2017, El Akremi & Roussel, 2003 ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Xanthopoulos, 2007).

Ainsi, il est possible d'observer l'effet direct entre une variable indépendante et dépendante (c'), l'effet indirect en jeu, qui considère le cheminement de la variable indépendante vers la variable médiatrice (a) et le cheminement de la variable médiatrice vers la variable dépendante (b), qui est représenté par le produit de ces deux relations (a)*(b). Enfin, l'effet total (c) de la variable indépendante sur la variable dépendante pourra être obtenu par l'ajout de l'effet direct (c') à l'effet indirect (a)*(b), soit (c') + (a)*(b).

Ainsi, et par la démarche exposée, il est possible d'interpréter les résultats obtenus pour vérifier l'ensemble des hypothèses formulées et procéder ou non à leur validation. La démarche de la méthode par équations structurelles étant dorénavant présentée, nous décrivons dans la prochaine section les résultats issus de sa mise en œuvre.

2.2. Les résultats issus de la modélisation par équations structurelles

Pour mener à bien la mise en œuvre de la démarche de modélisation par équations structurelles (SEM), une spécification du modèle de recherche est réalisée en tenant compte des différentes relations identifiées par les hypothèses formulées. Pour cela, plusieurs versions de modèles sont ensuite mises en évidence et comparées au regard de leurs indices d'ajustement respectifs. Dans le cadre de la mise en œuvre de cette démarche, sur notre échantillon total (N=494), et compte tenu des résultats précédents, ce sont les concepts agrégés qui sont mobilisés.

La démarche de SEM permet de mettre en évidence plusieurs modèles alternatifs que nous nous attachons à présenter, tout en les comparant au regard de leurs différents indices d'ajustement. Cette mise en perspective permettra par la suite d'observer les coefficients structurels associés aux relations directes du modèle structurel final, puis d'interpréter les effets de médiation. Nous abordons par la suite les effets des variables de contrôle, et, enfin, le statut de l'ensemble des hypothèses.

2.2.1. Les modèles alternatifs issus de la méthode par équations structurelles

Dans le cadre de la démarche mise en œuvre, plusieurs modèles sont mis en évidence comme des alternatives pertinentes.

En effet, afin de déterminer le modèle structurel final plusieurs modèles sont révélés.

Le **modèle 1 (M1)** correspond au modèle prenant en considération, uniquement, l'ensemble des hypothèses de recherche formulées ainsi que les variables de contrôle (âge, sexe, ancienneté, fonction d'encadrement).

Le **modèle 2 (M2)** reprend l'ensemble des éléments du modèle 1 et inclut l'ajout de deux relations non anticipées. Ce modèle envisage ainsi l'existence d'une relation entre la demande psychologique et le désengagement, et d'une relation entre les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers le désengagement.

Le **modèle 3 (M3)** reprend l'ensemble des éléments du modèle 2 et inclut l'ajout de trois relations non anticipées. Ce modèle envisage ainsi l'existence d'une relation entre la latitude décisionnelle et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail, d'une relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail, ainsi qu'une relation entre la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée.

Le **modèle 4 (M4)** reprend l'ensemble des éléments du modèle 3 et inclut l'ajout de deux relations non anticipées. Ce modèle envisage ainsi l'existence d'une relation entre la latitude décisionnelle et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, et d'une relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.

Au regard de ces différents modèles structurels, il est possible d'évaluer la qualité d'ajustement de chacun d'entre eux pour déterminer le modèle le plus pertinent à mobiliser (**Tableau 75**).

Tableau 75 : Comparaison des indices d'ajustement des modèles structurels alternatifs

Indices d'ajustement		M1	M2	M3	M4
Indices absolus	Chi ² / ddl	2.401	1.941	1.282	.660
	GFI	.985	.989	.994	.997
	AGFI	.939	.951	.967	.983
	RMSEA	.053	.044	.024	.000
	RMR	.050	.048	.034	.022
	SRMR	.0409	.0383	.0302	.0159
Indices incrémentaux	NFI	.968	.977	.988	.994
	TLI	.933	.955	.986	1.016
	RFI	.890	.911	.941	.970
	CFI	.981	.988	.997	1.000
Indices de parcimonie (S) : modèle saturé	AIC	163.627 > 156.000 (S)	154.999 < 156.000 (S)	145.950 < 156.000 (S)	139.922 < 156.000 (S)
	ECVI	.332 > .316 (S)	.314 < .316 (S)	.296 < .316 (S)	.284 < .316 (S)

A la lecture des différents indices d'ajustement, il est possible de constater que le **modèle 1** présente un ajustement aux données peu satisfaisant. En effet, la qualité d'ajustement de ce modèle n'est pas jugée totalement acceptable pour certains indices d'ajustement absolus. Parmi

eux, l'indice RMSEA affiche une valeur inférieure au seuil recommandé de .08, mais supérieure au seuil préférable de .05 (RMSEA = .053). De plus, le l'indice RMR présente une valeur supérieure au seuil préconisé de .05 (RMSEA = .053 ; RMR = .050). En revanche, les autres indices absolus sont, pour leur part, en cohérence avec les seuils recommandés ($\chi^2/\text{ddl} = 2.401$; GFI = .985 ; AGFI = .939 ; SRMR = .0409). Concernant les indices incrémentaux, les indices TLI et RFI affichent des valeurs inférieures au seuil recommandé de .90 et au seuil préférable de .95 (TLI = .933 ; RFI = .890), tandis que les autres indices incrémentaux sont jugés satisfaisants (NFI = .968 ; CFI = .981). Enfin, les indices de parcimonie ne sont pas satisfaits, car les valeurs de notre modèle sont supérieures aux valeurs des indices du modèle saturé.

Par la suite, le **modèle 2** présente une qualité d'ajustement jugée satisfaisante au regard de l'ensemble des indices d'ajustement absolus ($\chi^2/\text{ddl} = 1.941$; GFI = .989 ; AGFI = .951 ; RMSEA = .044 ; RMR = .048 ; SRMR = .0383). Concernant les indices incrémentaux, seul l'indice RFI affiche encore une valeur inférieure au seuil préférable de .95 (RFI = .911), tandis que les autres indices incrémentaux sont jugés satisfaisants (NFI = .977 ; TLI = .955 ; CFI = .988). Enfin, les indices de parcimonie sont désormais satisfaisants, avec des valeurs inférieures à celles du modèle saturé.

Le **modèle 3** présente une qualité d'ajustement jugée satisfaisante au regard de l'ensemble des indices d'ajustement absolus ($\chi^2/\text{ddl} = 1.282$; GFI = .994 ; AGFI = .967 ; RMSEA = .024 ; RMR = .034 ; SRMR = .0302). Concernant les indices incrémentaux, seul l'indice RFI affiche encore, et malgré une augmentation, une valeur inférieure au seuil préférable de .95 (RFI = .941), tandis que les autres indices incrémentaux sont jugés satisfaisants (NFI = .988 ; TLI = .986 ; CFI = .997). Enfin, les indices de parcimonie sont satisfaisants, avec des valeurs inférieures à celles du modèle saturé.

Le **modèle 4** présente une qualité d'ajustement jugée satisfaisante au regard de l'ensemble des indices d'ajustement absolus ($\chi^2/\text{ddl} = .660$; GFI = .997 ; AGFI = .983 ; RMSEA = .000 ; RMR = .022 ; SRMR = .0159) ainsi que de l'ensemble des indices incrémentaux (NFI = .994 ; TLI = 1.016 ; RFI = .970 ; CFI = 1.000). Les indices de parcimonie sont également jugés satisfaisants, présentant des valeurs inférieures à celles du modèle saturé.

À la lumière de la qualité d'ajustement comparé pour l'ensemble des modèles structurels alternatifs, il est possible de faire le choix du modèle présentant les valeurs les plus satisfaisantes quant aux différents indices d'ajustement absolus, incrémentaux et de parcimonie. En ce sens, le modèle 4 répond à ces critères et sera donc mobilisé pour être le modèle structurel final dans l'étude des résultats à suivre.

Ce modèle considère ainsi l'ensemble des hypothèses de recherche formulées initialement, les variables de contrôle, ainsi que sept relations non anticipées révélées par la démarche mise en œuvre, et notées de H.A à H.G.

Ces relations sont les suivantes :

- Relation entre la demande psychologique et le désengagement (H.A).
- Relation entre les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail et le désengagement (H.B).
- Relation entre la latitude décisionnelle et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (H.C).
- Relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (H.D).
- Relation entre la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée (H.E).
- Relation entre la latitude décisionnelle et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (H.F).
- Relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (H.G).

Dans la prochaine section, nous poursuivons l'interprétation de nos résultats en examinant l'ensemble des coefficients du modèle global validé et en observant ainsi les relations mises en évidence.

2.2.2. L'interprétation des coefficients structurels des relations causales

Sur la base de la vérification de la qualité d'ajustement du modèle global aux données, il est possible d'observer la significativité des relations modélisées en examinant les paramètres structurels estimés (**Tableau 76**), dont un tableau de résultats plus détaillé est proposé en annexe de ce document (**Annexe 9**).

En ce qui concerne les variables dépendantes prises en compte, le coefficient de détermination R^2 montre que 42,4% de l'épuisement émotionnel ($R^2 = .424$) et 66,1% du désengagement ($R^2 = .661$) sont expliqués par les variables indépendantes de notre modèle.

Tableau 76 : Interprétation des coefficients structurels des relations causales

RELATIONS	Coefficients standardisés	Valeur p	Significativité, p < seuils : * .1 ; ** .05 ; *** .01
INTENS_TT → SAT_CF_ENV_TRAV	.144	.001	***
INTENS_TT → SOUT_SOC_HIERARCH	.052	.250	ns
INTENS_TT → LAT_DECIS	-.018	.684	ns
INTENS_TT → SOUT_SOC_COLL	.007	.885	ns
INTENS_TT → AUTOEFF	.011	.804	ns
INTENS_TT → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	.079	.076	*
INTENS_TT → DDE_PSY	.041	.368	ns
INTENS_TT → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.068	.130	ns
INTENS_TT → EFFET_NEG_TRAV_PRIV	-.070	.121	ns
SAT_CF_ENV_TRAV → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.069	.139	ns
SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.074	.127	ns
LAT_DECIS → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.073	.142	ns
LAT_DECIS → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.085	.073	*
SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.081	.096	*
SAT_CF_ENV_TRAV → EPUISEMENT	-.064	.082	*
EFFET_NEG_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	.061	.095	*
DDE_PSY → EPUISEMENT	.078	.048	**
INTENS_TT → EPUISEMENT	-.087	.013	**
EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	-.058	.096	*
LAT_DECIS → EPUISEMENT	-.154	***	***
SOUT_SOC_HIERARCH → EPUISEMENT	-.013	.745	ns
SOUT_SOC_COLL → EPUISEMENT	-.031	.426	ns
AUTOEFF → EPUISEMENT	-.020	.607	ns
EFFET_NEG_TRAV_PRIV → EPUISEMENT	.533	***	***
SAT_CF_ENV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.025	.369	ns
LAT_DECIS → DESENGAGEMENT	-.173	***	***
SOUT_SOC_HIERARCH → DESENGAGEMENT	-.154	***	***
SOUT_SOC_COLL → DESENGAGEMENT	-.024	.405	ns
EPUISEMENT → DESENGAGEMENT	.605	***	***
AUTOEFF → DESENGAGEMENT	-.072	.014	**
EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.094	***	***
INTENS_TT → DESENGAGEMENT	-.003	.909	ns
DDE_PSY → DESENGAGEMENT	.079	.006	***
EFFET_NEG_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	.068	.014	**

Une synthèse des coefficients standardisés est proposée par la **Figure 41** présentant ainsi un modèle structuré au regard de l'ensemble des hypothèses formulées et des relations non anticipées, et considérant les liens significatifs et non significatifs révélés. A la lecture de ces coefficients structurels, plusieurs relations présentées apparaissent significatives. Pour ces relations, et au regard du coefficient standardisé relatif à chacune des relations, il apparaît possible de procéder à l'examen des hypothèses de recherche formulées ainsi que des relations non anticipées et suggérées dans le cadre du modèle structurel retenu.

Par la suite, il est possible d'observer les effets totaux standardisés des relations structurelles relatives aux différentes hypothèses H1 à H20 ainsi qu'aux hypothèses issues des relations directes complémentaires allant de HA à HG. Pour cela, il est présenté, dans le tableau suivant et pour les relations significatives persistantes (**Tableau 77**), les effets totaux standardisés des différentes relations, comprenant à la fois les effets directs et les effets indirects qui les composent. Les effets directs correspondent ainsi aux coefficients standardisés significatifs de chaque relation précédemment citée. Les effets indirects standardisés représentent le produit des coefficients des relations impliquées dans le chemin causal. Les effets totaux correspondent à la somme de ces deux valeurs. Un tableau similaire, présentant indifféremment la combinaison de ces relations, qu'elles soient significatives ou non significatives, est présenté en annexe de ce document (**Annexe 10**).

L'analyse des effets standardisés met en évidence, dans un premier temps, une absence de relation, directe et indirecte, celles-ci étant jugées non significatives (*ns*). Ce constat intervient pour les liens suivants :

- L'intensité du télétravail et la latitude décisionnelle (H3).
- L'intensité du télétravail et le soutien social émanant de la hiérarchie (H4).
- L'intensité du télétravail et le soutien social émanant des collègues (H5).
- L'intensité du télétravail et le sentiment d'auto-efficacité (H7).
- L'intensité du télétravail et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (H8).
- L'intensité du télétravail et les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée (H9).
- L'intensité du télétravail et l'intensité de la demande psychologique (H11).
- Le soutien social émanant des collègues et l'épuisement émotionnel (H14.a). Le soutien social émanant des collègues et le désengagement (H14.b).
- Le sentiment d'auto-efficacité et l'épuisement émotionnel (H16.a).

Figure 41 : Synthèse des coefficients standardisés au regard du modèle structurel

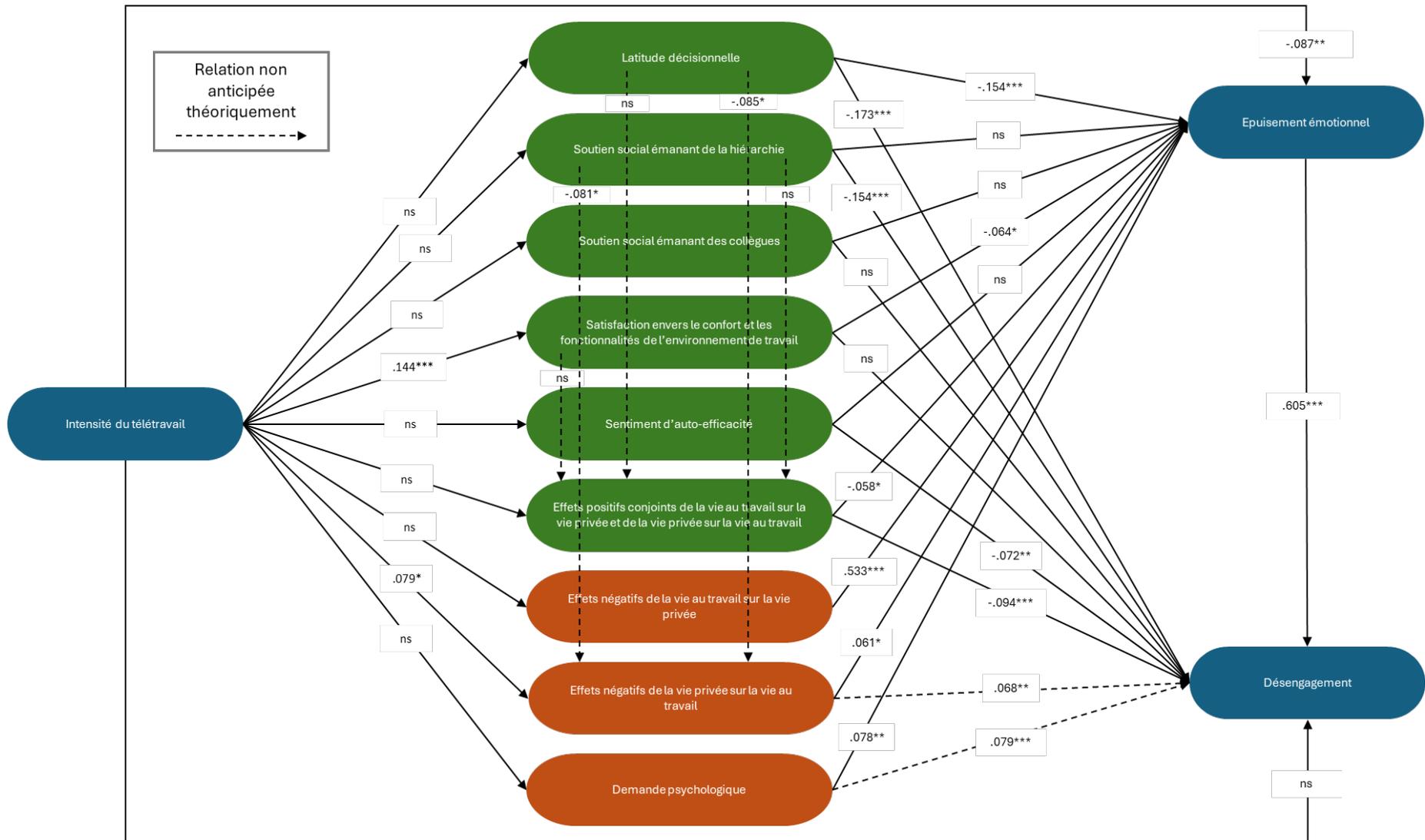


Tableau 77 : Effets totaux standardisés et leur répartition entre effets directs et indirects

Hypothèses	Relations	Effets totaux standardisés	Effets directs standardisés	Effets indirects standardisés
H1.a	INTENS_TT → EPUISEMENT	-.091	-.087	-.004
H1.b	INTENS_TT → DESENGAGEMENT	-.050	.000	-.050
H2	EPUISEMENT → DESENGAGEMENT	.605	.605	.000
H3	INTENS_TT → LAT DECIS	.000	.000	.000
H4	INTENS_TT → SOUT SOC HIERARCH	.000	.000	.000
H5	INTENS_TT → SOUT SOC COLL	.000	.000	.000
H6	INTENS_TT → SAT_CF_ENV_TRAV	.144	.144	.000
H7	INTENS_TT → AUTOEFF	.000	.000	.000
H8	INTENS_TT → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.000	.000	.000
H9	INTENS_TT → EFFET_NEG_TRAV_PRIV	.000	.000	.000
H10	INTENS_TT → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	.079	.079	.000
H11	INTENS_TT → DDE_PSY	.000	.000	.000
H12.a	LAT_DECIS → EPUISEMENT	-.159	-.154	-.005
H12.b	LAT_DECIS → DESENGAGEMENT	-.275	-.173	-.102
H13.a	SOUT_SOC_HIERARCH → EPUISEMENT	-.005	.000	-.005
H13.b	SOUT_SOC_HIERARCH → DESENGAGEMENT	-.162	-.154	-.008
H14.a	SOUT_SOC_COLL → EPUISEMENT	.000	.000	.000
H14.b	SOUT_SOC_COLL → DESENGAGEMENT	.000	.000	.000
H15.a	SAT_CF_ENV_TRAV → EPUISEMENT	-.064	-.064	.000
H15.b	SAT_CF_ENV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.039	.000	-.039
H16.a	AUTOEFF → EPUISEMENT	.000	.000	.000
H16.b	AUTOEFF → DESENGAGEMENT	-.072	-.072	.000
H17.a	EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	-.058	-.058	.000
H17.b	EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.129	-.094	-.035
H18	EFFET_NEG_TRAV_PRIV → EPUISEMENT	.533	.533	.000
H19	EFFET_NEG_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	.061	.061	.000
H20	DDE_PSY → EPUISEMENT	.078	.078	.000
H.A	DDE_PSY → DESENGAGEMENT	.126	.079	.047
H.B	EFFET_NEG_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	.105	.068	.037
H.C	LAT_DECIS → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.000	.000	.000
H.D	SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.000	.000	.000
H.E	SAT_CF_ENV_TRAV → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.000	.000	.000
H.F	LAT_DECIS → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.085	-.085	.000
H.G	SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.081	-.081	.000

- La latitude décisionnelle et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (H.C).
- Le soutien social émanant de la hiérarchie et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (H.D).
- La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (H.E).

Par la suite, il est possible d'observer des relations qui présentent uniquement des effets directs significatifs (H2, H6, H10, H15.a, H16.b, H17.a, H18, H19, H20, HF, HG).

En effet, l'hypothèse **H2** stipule l'existence d'une relation entre l'épuisement émotionnel et le désengagement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de .605.
- Un effet indirect standardisé de .000.
- Un effet total de .605 issu de la somme de l'effet direct et indirect de l'épuisement émotionnel sur le désengagement.

L'hypothèse **H6** stipule l'existence d'une relation entre l'intensité du télétravail et la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de .144.
- Un effet indirect standardisé de .000.
- Un effet total de .144 issu de la somme de l'effet direct et indirect de l'intensité du télétravail sur la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail.

L'hypothèse **H10** stipule l'existence d'une relation entre l'intensité du télétravail et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de .079.
- Un effet indirect standardisé de .000.
- Un effet total de .079 issu de la somme de l'effet direct et indirect de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.

L'hypothèse **H15.a** stipule l'existence d'une relation entre la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail et l'épuisement émotionnel. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $-.064$.
- Un effet indirect standardisé de $.000$.
- Un effet total de $-.064$ issu de la somme de l'effet direct et indirect de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur l'épuisement émotionnel.

L'hypothèse **H16.b** stipule l'existence d'une relation entre le sentiment d'auto-efficacité et le désengagement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $-.072$.
- Un effet indirect standardisé de $.000$.
- Un effet total de $-.072$ issu de la somme de l'effet direct et indirect du sentiment d'auto-efficacité sur le désengagement.

L'hypothèse **H17.a** stipule l'existence d'une relation entre les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail et l'épuisement émotionnel. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $-.058$.
- Un effet indirect standardisé de $.000$.
- Un effet total de $-.058$ issu de la somme de l'effet direct et indirect des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail envers l'épuisement émotionnel.

L'hypothèse **H18** stipule l'existence d'une relation entre les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée et l'épuisement émotionnel. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $.533$.
- Un effet indirect standardisé de $.000$.
- Un effet total de $.533$ issu de la somme de l'effet direct et indirect des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée envers l'épuisement émotionnel.

L'hypothèse **H19** stipule l'existence d'une relation entre les effets négatifs de la vie privée sur la vie privée et l'épuisement émotionnel. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de .061.
- Un effet indirect standardisé de .000.
- Un effet total de .061 issu de la somme de l'effet direct et indirect des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée envers l'épuisement émotionnel.

L'hypothèse **H20** stipule l'existence d'une relation entre l'intensité de la demande psychologique et l'épuisement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de .078.
- Un effet indirect standardisé de .000.
- Un effet total de .078 issu de la somme de l'effet direct et indirect de l'intensité de la demande psychologique sur l'épuisement émotionnel.

L'hypothèse **HF** stipule l'existence d'une relation entre la latitude décisionnelle et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de -.085.
- Un effet indirect standardisé de .000.
- Un effet total de -.085 issu de la somme de l'effet direct et indirect de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.

L'hypothèse **HG** stipule l'existence d'une relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de -.081.
- Un effet indirect standardisé de .000.
- Un effet total de -.081 issu de la somme de l'effet direct et indirect du soutien social émanant de la hiérarchie sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.

Par la suite, il est possible d'observer des relations qui présentent à la fois des effets directs significatifs et des effets indirects significatifs (H1.a, H12.a, H12.b, H13.b, H17.b, H.A, H.B). Pour ces relations, il est possible d'observer les différents chemins de causalité existants.

En effet, l'hypothèse **H1.a** stipule l'existence d'une relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $-.087$.
- Un effet indirect standardisé de $-.004$, issu de la somme des effets indirects provenant de l'existence de plusieurs chemins de causalité entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel, qui sont les suivants :
 - Effet direct de l'intensité du télétravail sur la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail ($.144$), laquelle a un effet direct sur l'épuisement émotionnel ($-.064$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces deux relations ($-.009$).
 - Effet direct de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail ($.079$), lesquels ont eux-mêmes un effet direct sur l'épuisement émotionnel ($.061$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces deux relations ($.005$).
- Un effet total de $-.091$ issu de la somme de l'effet direct et la somme des effets indirects de l'intensité du télétravail sur l'épuisement émotionnel.

L'hypothèse **H12.a** stipule l'existence d'une relation entre la latitude décisionnelle et l'épuisement émotionnel. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $-.154$.
- Un effet indirect standardisé de $-.005$, issu de l'existence d'un chemin de causalité entre la latitude décisionnelle et l'épuisement émotionnel, qui est le suivant :
 - Effet direct de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail ($-.085$), lesquels ont eux-mêmes un effet direct sur l'épuisement émotionnel ($.061$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces deux relations ($-.005$).
- Un effet total de $-.159$ issu de la somme de l'effet direct et indirect de la latitude décisionnelle sur l'épuisement émotionnel.

L'hypothèse **H12.b** stipule l'existence d'une relation entre la latitude décisionnelle et le désengagement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $-.173$.

- Un effet indirect standardisé de $-.102$, issu de la somme des effets indirects provenant de l'existence de plusieurs chemins de causalité entre l'intensité du télétravail et le désengagement, qui sont les suivants :
 - Effet direct de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail ($-.085$), lesquels ont un effet direct sur l'épuisement émotionnel ($.061$), lequel a un effet direct sur le désengagement ($.605$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations ($-.003$).
 - Effet direct de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail ($-.085$), lesquels ont un effet direct sur le désengagement ($.068$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations ($.006$).
 - Effet direct de la latitude décisionnelle sur l'épuisement émotionnel ($-.154$), lequel a un effet direct sur le désengagement ($.605$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces deux relations ($-.093$).
- Un effet total de $-.275$ issu de la somme de l'effet direct et la somme des effets indirects de la latitude décisionnelle sur le désengagement.

L'hypothèse **H13.b** stipule l'existence d'une relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et le désengagement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $-.154$.
- Un effet indirect standardisé de $-.008$, issu de la somme des effets indirects provenant de l'existence de plusieurs chemins de causalité entre l'intensité du télétravail et le désengagement, qui sont les suivants :
 - Effet direct du soutien social émanant de la hiérarchie sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail ($-.081$), lesquels ont un effet direct sur l'épuisement émotionnel ($.061$), lequel a un effet direct sur le désengagement ($.605$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations ($-.003$).
 - Effet direct du soutien social émanant de la hiérarchie sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail ($-.081$), lesquels ont un effet direct sur le désengagement ($-.068$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations ($-.006$).
- Un effet total de $-.162$ issu de la somme de l'effet direct et la somme des effets indirects du soutien social émanant de la hiérarchie sur le désengagement.

L'hypothèse **H17.b** stipule l'existence d'une relation entre les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail et le désengagement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $-.094$.
- Un effet indirect standardisé de $-.035$, issu de l'existence d'un chemin de causalité entre les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail et le désengagement, qui est le suivant :
 - o Effet direct des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur l'épuisement émotionnel ($-.058$), lequel a un effet direct sur le désengagement ($.605$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations ($-.035$).
- Un effet total de $-.129$ issu de la somme de l'effet direct et la somme des effets indirects des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail envers le désengagement.

L'hypothèse **H.A** stipule l'existence d'une relation entre l'intensité de la demande psychologique et le désengagement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $.079$.
- Un effet indirect standardisé de $.047$, issu de l'existence d'un chemin de causalité entre l'intensité de la demande psychologique et le désengagement, qui est le suivant :
 - o Effet direct de l'intensité de la demande psychologique sur l'épuisement émotionnel ($.078$), lequel a un effet direct sur le désengagement ($.605$), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations ($.047$).
- Un effet total de $.126$ issu de la somme de l'effet direct et la somme des effets indirects de l'intensité de la demande psychologique sur le désengagement.

L'hypothèse **H.B** stipule l'existence d'une relation entre les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail et le désengagement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de $.068$.
- Un effet indirect standardisé de $.037$, issu de l'existence d'un chemin de causalité entre les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée et le désengagement, qui est le suivant :

- Effet direct des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers l'épuisement émotionnel (.061), lequel a un effet direct sur le désengagement (.605), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations (.037).
- Un effet total de .105 issu de la somme de l'effet direct et la somme des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers le désengagement.

Enfin, il est possible d'observer des relations qui présentent des effets directs non significatifs et des effets indirects significatifs (H1.b, H13.a, H15.b). Pour ces relations, il est possible d'observer les différents chemins de causalité existants.

En effet, l'hypothèse **H1.b** stipule l'existence d'une relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de .000.
- Un effet indirect standardisé de -.050, issu de la somme des effets indirects provenant de l'existence de plusieurs chemins de causalité entre l'intensité du télétravail et le désengagement, qui sont les suivants :
 - Effet direct de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (.079), laquelle a un effet direct sur l'épuisement émotionnel (.061), lequel a un effet direct sur le désengagement (.605), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations (.003).
 - Effet direct de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (.079), laquelle a un effet direct sur le désengagement (.068), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces deux relations (.005).
 - Effet direct de l'intensité du télétravail sur satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail (.144), laquelle a un effet direct sur l'épuisement émotionnel (-.064), lequel a un effet direct sur le désengagement (.605), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations (-.006).
 - Effet direct de l'intensité du télétravail sur l'épuisement émotionnel (-.087), lequel a un effet direct sur le désengagement (.605), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces deux relations (-.053).
- Un effet total de -.050 issu de la somme de l'effet direct et la somme des effets indirects de l'intensité du télétravail sur le désengagement.

L'hypothèse **H13.a** stipule l'existence d'une relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et le l'épuisement professionnel. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de .000.
- Un effet indirect standardisé de -.005, issu de l'existence d'un chemin de causalité entre le soutien social émanant de la hiérarchie et le l'épuisement professionnel, qui sont les suivants :
 - o Effet direct du soutien social émanant de la hiérarchie sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.081), lesquels ont un effet direct sur l'épuisement émotionnel (.061), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces relations (-.005).
- Un effet total de -.005 issu de la somme de l'effet direct et la somme des effets indirects de l'intensité du télétravail sur le désengagement.

L'hypothèse **H15.b** stipule l'existence d'une relation entre la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail et désengagement. L'analyse des coefficients de régression standardisés permet d'observer :

- Un effet direct standardisé de .000.
- Un effet indirect standardisé de -.039, issu de l'existence d'un chemin de causalité entre la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail et désengagement, qui est le suivant :
 - o Effet direct de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur l'épuisement émotionnel (-.064), laquelle a un effet direct sur le désengagement (.605), donnant lieu à un effet indirect résultant du produit de ces deux relations (-.039).
- Un effet total de -.039 issu de la somme de l'effet direct et indirect de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur le désengagement.

Au regard des effets totaux recensés, il est possible de mettre en évidence la force et le sens des relations en jeu dans notre modèle.

Tout d'abord, nous pouvons observer le poids des antécédents de l'épuisement émotionnel au travers des hypothèses traitant de cette relation (**Tableau 78**). Ainsi, il est possible de

constater l'impact positif très important des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée envers l'épuisement émotionnel (.533). Par la suite, il s'agit de l'intensité de la demande psychologique (.078) et des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (.061) qui influencent positivement, le plus, l'épuisement émotionnel. Enfin, on note que la latitude décisionnelle présente une influence négative importante sur l'épuisement émotionnel (-.159), suivie de l'intensité du télétravail (.091), de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail (-.064), des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (-.058), et enfin du soutien social émanant de la hiérarchie. Le soutien social émanant des collègues et le sentiment d'auto-efficacité n'exercent, pour leur part, aucune influence sur l'épuisement émotionnel.

Tableau 78 : Effets totaux standardisés des antécédents de l'épuisement émotionnel

Hypothèses		Effets totaux standardisés	Effets directs standardisés	Effets indirects standardisés
H18	EFFET_NEG_TRAV_PRIV → EPUISEMENT	.533	.533	.000
H20	DDE_PSY → EPUISEMENT	.078	.078	.000
H19	EFFET_NEG_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	.061	.061	.000
H14.a	SOUT_SOC_COLL → EPUISEMENT	.000	.000	.000
H16.a	AUTOEFF → EPUISEMENT	.000	.000	.000
H13.a	SOUT_SOC_HIERARCH → EPUISEMENT	-.005	.000	-.005
H17.a	EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	-.058	-.058	.000
H15.a	SAT_CF_ENV_TRAV → EPUISEMENT	-.064	-.064	.000
H1.a	INTENS_TT → EPUISEMENT	-.091	-.087	-.004
H12.a	LAT_DECIS → EPUISEMENT	-.159	-.154	-.005

Par la suite, nous pouvons observer le poids des antécédents du désengagement à travers les hypothèses traitant de cette relation (**Tableau 79**). Ainsi, il est possible de constater l'impact positif très important de l'épuisement émotionnel sur le désengagement (.605) et de la demande psychologique sur le désengagement (.126). Par la suite, il s'agit des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (.105) qui influencent positivement l'épuisement émotionnel. On note par la suite la latitude décisionnelle (-.275) et le soutien social émanant de la hiérarchie (-.162) qui présentent une influence négative importante sur le désengagement (-.445), suivis des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (-.129). Enfin, ce sont les influences négatives du sentiment d'auto-efficacité (-.072), de

l'intensité du télétravail (-.050) et de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail (-.039) qui sont observables comme influençant négativement le désengagement. Le soutien social émanant des collègues n'exerce, pour sa part, aucune influence sur le désengagement.

Tableau 79 : Effets totaux standardisés des antécédents du désengagement

Hypothèses		Effets totaux standardisés	Effets directs standardisés	Effets indirects standardisés
H2	EPUISEMENT → DESENGAGEMENT	.605	.605	0.000
H.A	DDE_PSY → DESENGAGEMENT	.126	.079	.047
H.B	EFFET_NEG_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	.105	.068	.037
H14.b	SOUT_SOC_COLL → DESENGAGEMENT	.000	.000	.000
H15.b	SAT_CF_ENV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.039	.000	-.039
H1.b	INTENS_TT → DESENGAGEMENT	-.050	.000	-.050
H16.b	AUTOEFF → DESENGAGEMENT	-.072	-.072	.000
H17.b	EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.129	-.094	-.035
H13.b	SOUT_SOC_HIERARCH → DESENGAGEMENT	-.162	-.154	-.008
H12.b	LAT_DECIS → DESENGAGEMENT	-.275	-.173	-.102

De la même manière, nous pouvons observer le poids de l'intensité du télétravail sur l'ensemble des ressources au travers des hypothèses traitant de cette relation (**Tableau 80**). Ainsi, il est possible de constater l'impact positif de l'intensité du télétravail sur la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail (.144).

Tableau 80 : Effets totaux standardisés de l'intensité du télétravail sur les ressources

Hypothèses		Effets totaux standardisés	Effets directs standardisés	Effets indirects standardisés
H6	INTENS_TT → SAT_CF_ENV_TRAV	.144	.144	.000
H3	INTENS_TT → LAT_DECIS	.000	.000	.000
H4	INTENS_TT → SOUT_SOC_HIERARCH	.000	.000	.000
H5	INTENS_TT → SOUT_SOC_COLL	.000	.000	.000
H7	INTENS_TT → AUTOEFF	.000	.000	.000
H8	INTENS_TT → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.000	.000	.000

L'intensité du télétravail ne présente par la suite aucune autre influence sur l'ensemble des ressources, que cela soit la latitude décisionnelle, le soutien social émanant de la hiérarchie, le soutien social émanant des collègues, le sentiment d'auto-efficacité ou les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail. Par la suite, nous pouvons observer le poids de l'intensité du télétravail sur l'ensemble des ressources au travers des hypothèses traitant de cette relation (**Tableau 81**). Ainsi, il est possible de constater l'impact positif de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (.079). L'intensité du télétravail ne présente, par la suite, aucune autre influence sur l'ensemble des exigences, que cela soit les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée ou l'intensité de la demande psychologique.

Tableau 81 : Effets totaux standardisés de l'intensité du télétravail sur les exigences

Hypothèses		Effets totaux standardisés	Effets directs standardisés	Effets indirects standardisés
H10	INTENS_TT → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	.079	.079	.000
H9	INTENS_TT → EFFET_NEG_TRAV_PRIV	.000	.000	.000
H11	INTENS_TT → DDE_PSY	.000	.000	.000

Enfin, nous pouvons observer le poids de certaines ressources sur plusieurs exigences au travers des hypothèses traitant de cette relation (**Tableau 82**). Ainsi, il est possible de constater l'impact négatif de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.085) et l'impact négatif du soutien social émanant de la hiérarchie sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.081).

Tableau 82 : Effets totaux standardisés de plusieurs ressources sur plusieurs exigences

Hypothèses		Effets totaux standardisés	Effets directs standardisés	Effets indirects standardisés
H.C	LAT_DECIS → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.000	.000	.000
H.D	SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.000	.000	.000
H.E	SAT_CF_ENV_TRAV → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.000	.000	.000
H.G	SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.081	-.081	.000
H.F	LAT_DECIS → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.085	-.085	.000

Une absence d'influence est constatée concernant la latitude décisionnelle sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail, le soutien social émanant de la hiérarchie sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la

vie privée et de la vie privée sur la vie au travail et la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail.

L'interprétation des coefficients structurels étant achevée pour les relations causales directes, il est dorénavant possible d'explorer les effets de médiations entretenus au sein de notre modèle.

2.2.3. L'interprétation des effets de médiation

Au regard des conclusions précédentes, il est possible de déduire une absence de relation de médiation pour plusieurs des hypothèses formulées (H.M.1.a, H.M.1.b, H.M.2.a, H.M.2.b, H.M.3.a, H.M.3.b, H.M.5.a, H.M.5.b, H.M.6.a, H.M.6.b, H.M.7, H.M.9).

- L'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel par la médiation de la latitude décisionnelle (H.M.1.a).
- L'intensité du télétravail et le désengagement par la médiation de la latitude décisionnelle (H.M.1.b).
- L'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel par la médiation du soutien social émanant de la hiérarchie (H.M.2.a).
- L'intensité du télétravail et le désengagement par la médiation du soutien social émanant de la hiérarchie (H.M.2.b).
- L'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel par la médiation du soutien social émanant des collègues (H.M.3.a).
- L'intensité du télétravail et le désengagement par la médiation du soutien social émanant des collègues (H.M.3.b).
- L'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel par la médiation du sentiment d'auto-efficacité (H.M.5.a).
- L'intensité du télétravail et le désengagement par la médiation du sentiment d'auto-efficacité (H.M.5.b).
- L'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel par la médiation des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (H.M.6.a).
- L'intensité du télétravail et le désengagement par la médiation des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail (H.M.6.b).

- L'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel par la médiation des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée (H.M.7.).
- L'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel par la médiation de l'intensité de la demande psychologique (H.M.9).

Par la suite, il est possible d'examiner la relation de médiation pour les hypothèses subsistantes (H.M.4.a, H.M.4.b, H.M.8.)

L'hypothèse **H.M.4.a** stipule que la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel. Nos résultats permettent de montrer une influence négative directe de l'intensité du télétravail sur l'épuisement émotionnel (-.087), et indirecte via la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail (-.009), au regard de l'influence positive directe de l'intensité du télétravail sur la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail (.144), et négative de la satisfaction la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur l'épuisement émotionnel (-.064). Ces éléments permettent de conclure sur le rôle de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail en tant que médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

L'hypothèse **H.M.4.b** stipule que la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement. Nos résultats permettent de montrer une absence d'influence directe de l'intensité du télétravail sur le désengagement, et une absence d'influence indirecte via la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail. Cependant il est possible de constater une influence indirecte via la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail et l'épuisement émotionnel (-.006), au regard de l'influence positive directe de l'intensité du télétravail sur la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail (.144), et négative de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur l'épuisement émotionnel (-.064), et positive de l'épuisement sur le désengagement (.605). Ces éléments permettent de conclure sur le rôle de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail et l'épuisement émotionnel en tant que médiateurs de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.

L'hypothèse **H.M.8** stipule que les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel. Nos

résultats permettent de montrer une influence négative directe de l'intensité du télétravail sur l'épuisement émotionnel (-.087), et indirecte via les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (.005), au regard de l'influence positive directe de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (.079), et positive des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers l'épuisement émotionnel (.061). Ces éléments permettent de conclure sur le rôle des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail en tant que médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.

Enfin, et suite à la mise en évidence des hypothèses complémentaires (HA à HG), et au regard des conclusions précédentes, plusieurs relations de médiation complémentaires, non anticipées théoriquement par notre analyse de la littérature, peuvent être testées, notées de H.H à H.L et formulées ainsi :

- L'épuisement émotionnel est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement (H.M.H.)
- Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement (H.M.I.)
- Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre la latitude décisionnelle et l'épuisement émotionnel (H.M.J)
- Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre la latitude décisionnelle et le désengagement (H.M.K)
- Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et le désengagement (H.M.L)

L'hypothèse **H.M.H** stipule que l'épuisement émotionnel est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement. Nos résultats permettent de montrer une absence d'influence directe de l'intensité du télétravail sur le désengagement, et une influence indirecte via l'épuisement émotionnel (-.053), au regard de l'influence positive directe de l'intensité du télétravail sur l'épuisement émotionnel (-.087), et positive de l'intensité du télétravail sur le désengagement (.605). Ces éléments permettent de conclure sur le rôle de l'épuisement émotionnel en tant que médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.

L'hypothèse **H.M.I** stipule que les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement. Nos résultats permettent de montrer une absence d'influence directe de l'intensité du télétravail sur le désengagement, et une influence indirecte via les effets négatifs de la vie privée sur la vie au

travail (.005), au regard de l'influence positive directe de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (.079), et positive des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers le désengagement (.068). De plus, il est possible de constater une influence indirecte via les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail et l'épuisement émotionnel (.003), au regard de l'influence positive directe de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (.079), positive des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers l'épuisement émotionnel (.061), et positive de l'épuisement émotionnel sur le désengagement (.605). Ces éléments permettent de conclure sur le rôle des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail en tant que médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement, et sur le rôle des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail et l'épuisement émotionnel en tant que médiateurs de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.

L'hypothèse **H.M.J** stipule que les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre la latitude décisionnelle et l'épuisement émotionnel. Nos résultats permettent de montrer une influence négative directe de la latitude décisionnelle sur l'épuisement émotionnel (-.154), et indirecte via les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.005), au regard de l'influence négative directe de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.085), et positive des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers l'épuisement émotionnel (.061). Ces éléments permettent de conclure sur le rôle des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail en tant que médiateur de la relation entre la latitude décisionnelle et l'épuisement émotionnel.

L'hypothèse **H.M.K** stipule que les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre la latitude décisionnelle et le désengagement. Nos résultats permettent de montrer une influence négative directe de l'intensité du télétravail sur le désengagement (-.173), et une influence indirecte via les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.005), au regard de l'influence négative directe de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.085), et positive des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers le désengagement (.068). De plus, il est possible de constater une influence indirecte via les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail et l'épuisement émotionnel (-.003), au regard de l'influence négative directe de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.085), positive des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers l'épuisement émotionnel (.061), et positive de l'épuisement sur le désengagement (.605). Ces éléments permettent de conclure sur

le rôle de effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail en tant que médiateur de la relation entre la latitude décisionnelle et le désengagement, et sur le rôle des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail et l'épuisement émotionnel en tant que médiateurs de la relation entre la latitude décisionnelle et le désengagement.

L'hypothèse **H.M.L** stipule que les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et le désengagement. Nos résultats permettent de montrer une influence négative directe du soutien social émanant de la hiérarchie sur le désengagement (-.154), et une influence indirecte via les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.006), au regard de l'influence négative directe du soutien social émanant de la hiérarchie sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (-.081), et positive des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers le désengagement (.068). Ces éléments permettent de conclure sur le rôle des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail en tant que médiateur de la relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et le désengagement.

2.2.4. Les effets des variables de contrôle

Dans le modèle structurel retenu, plusieurs variables de contrôle ont été mobilisées. Celles-ci correspondent à l'âge, le sexe, l'ancienneté et la position d'encadrement. Nos résultats présentent plusieurs influences significatives relatives à ces variables sur les variables dépendantes du modèle.

Ces dernières suggèrent que le fait d'être un homme ($\beta = -.083, p < .05$), d'être l'avancé dans l'âge ($\beta = -.076, p < .10$) et d'avoir des fonctions d'encadrement ($\beta = -.067, p < .10$) participe à réduire l'épuisement émotionnel. Quant à l'inverse, l'ancienneté dans l'institution augmente l'épuisement émotionnel ($\beta = .142, p = .001$) ainsi que le désengagement ($\beta = .058, p < .05$).

2.2.5. Le statut des hypothèses de recherche

Dans le cadre du test des hypothèses de recherche, nous observons dans un premier temps le statut des hypothèses relatives aux effets directs testés (**Tableau 83**).

Tableau 83 : Statut des hypothèses liées aux effets directs

HYPOTHÈSES		Validation de l'hypothèse
<i>Intensité du télétravail → Épuisement professionnel</i>		
H1	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.	Partiellement validée

H1.a	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.	Validée
H1.b	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le désengagement.	Partiellement validée
<i>Épuisement émotionnel → Désengagement</i>		
H2	L'épuisement émotionnel exerce une influence positive sur le désengagement.	Validée
<i>Intensité du télétravail → Ressources</i>		
H3	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur la latitude décisionnelle.	Non validée
H4	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le soutien social émanant de la hiérarchie.	Non validée
H5	L'intensité du télétravail exerce une influence négative sur le soutien social émanant des collègues.	Non validée
H6	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail.	Validée
H7	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur le sentiment d'auto-efficacité.	Non validée
H8	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail.	Non validée
<i>Intensité du télétravail → Exigences</i>		
H9	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée.	Non validée
H10	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.	Validée
H11	L'intensité du télétravail exerce une influence positive sur l'intensité de la demande psychologique.	Non validée
<i>Ressources → Épuisement professionnel</i>		
H12	La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.	Validée
H12.a	La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.	Validée
H12.b	La latitude décisionnelle exerce une influence négative sur le désengagement.	Validée
H13	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.	Partiellement validée
H13.a	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.	Partiellement validée
H13.b	Le soutien social émanant de la hiérarchie sur le désengagement.	Validée
H14	Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.	Non validée
H14.a	Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.	Non validée
H14.b	Le soutien social émanant des collègues exerce une influence négative sur le désengagement.	Non validée
H15	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.	Partiellement validée
H15.a	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.	Validée

H15.b	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail exerce une influence négative sur le désengagement.	Partiellement validée
H16	Le sentiment d'auto-efficacité exerce une influence négative sur l'épuisement professionnel.	Partiellement validée
H16.a	Le sentiment d'auto-efficacité exerce une influence négative sur l'épuisement émotionnel.	Non validée
H16.b	Le sentiment d'auto-efficacité exerce une influence négative sur le désengagement.	Validée
H17	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail exercent une influence négative sur l'épuisement émotionnel.	Validée
H17.a	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail exercent une influence négative sur l'épuisement émotionnel.	Validée
H17.b	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail exercent une influence négative sur le désengagement	Validée
<i>Exigences → Épuisement professionnel</i>		
H18	Les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée exercent une influence positive sur l'épuisement émotionnel.	Validée
H19	Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail exercent une influence positive sur l'épuisement émotionnel.	Validée
H20	L'intensité de la demande psychologique exerce une influence positive sur l'épuisement émotionnel.	Validée

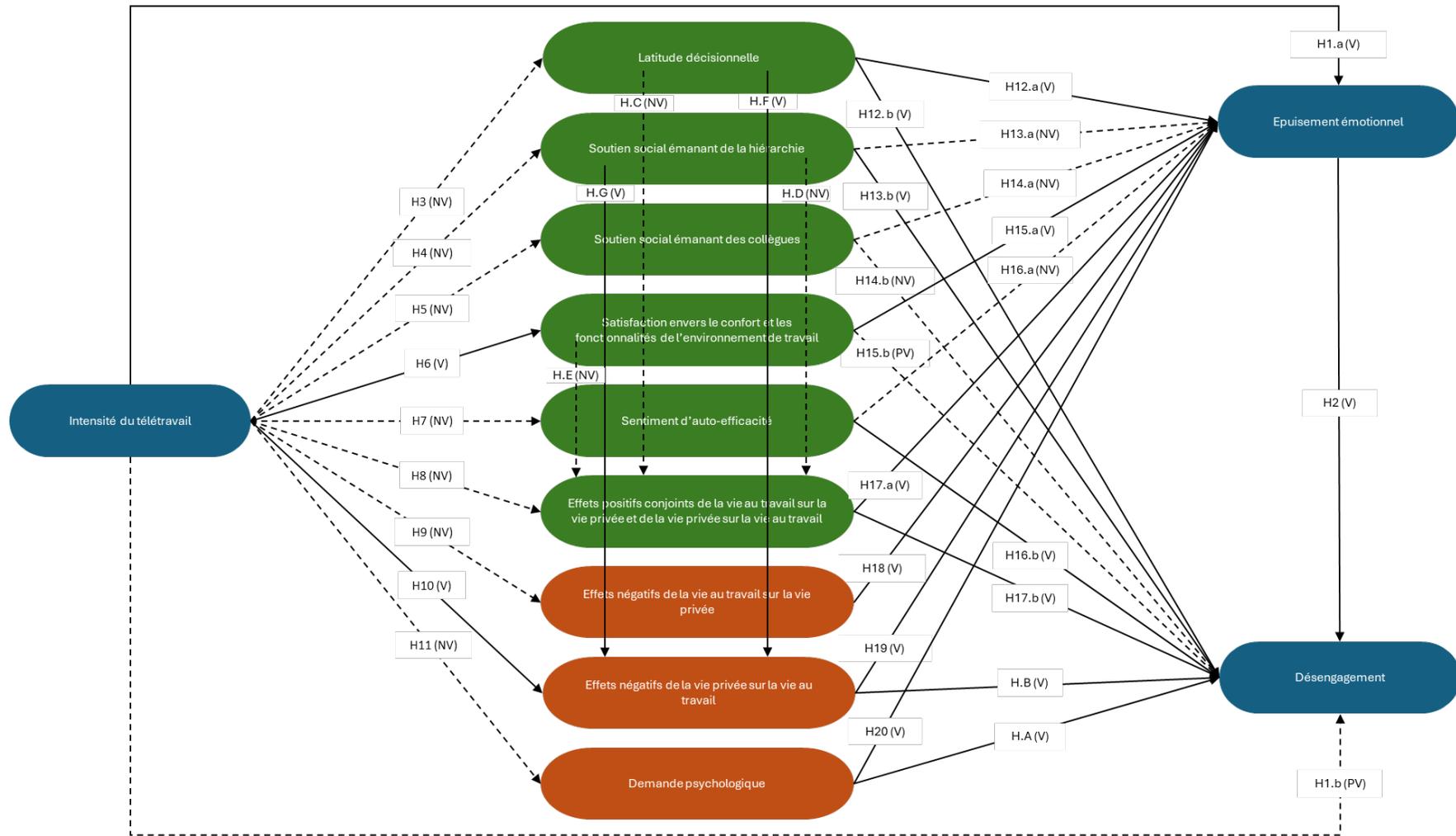
Par la suite, il est possible de recenser les hypothèses de recherche quant aux effets directs et relatives aux résultats complémentaires non anticipés (**Tableau 84**).

Tableau 84 : Statut des hypothèses complémentaires liées aux effets directs

HYPOTHÈSES		Validation de l'hypothèse
<i>H.A</i>	L'intensité de la demande psychologique exerce une influence positive sur le désengagement.	Validée
<i>H.B</i>	Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail exercent une influence positive sur le désengagement.	Validée
<i>H.C</i>	La latitude décisionnelle exerce une influence positive sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail.	Non validée
<i>H.D</i>	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence positive sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail.	Non validée
<i>H.E</i>	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail exerce une influence positive sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée.	Non validée
<i>H.F</i>	La latitude décisionnelle exerce une influence positive sur les effets négatifs sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.	Validée
<i>H.G</i>	Le soutien social émanant de la hiérarchie exerce une influence négative sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.	Validée

La synthèse du statut des hypothèses relatives aux effets directs est présentée au regard de la **Figure 42**.

Figure 42 : Synthèse du statut des hypothèses relatives aux effets directs



Légende : hypothèse validée, V ; hypothèse partiellement validée, PV ; hypothèse non validée, NV

Par la suite, il est possible de présenter les hypothèses de recherche relatives aux effets de médiation testés (**Tableau 85**).

Tableau 85 : Statut des hypothèses liées aux effets de médiation

HYPOTHÈSES		<i>Validation de l'hypothèse</i>
<i>Intensité du télétravail → Ressources → Épuisement émotionnel et désengagement</i>		
H.M.1.a	La latitude décisionnelle est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.	Non validée
H.M.1.b	La latitude décisionnelle est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.	Non validée
H.M.2.a	Le soutien social émanant de la hiérarchie est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.	Non validée
H.M.2.b	Le soutien social émanant de la hiérarchie est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.	Non validée
H.M.3.a	Le soutien social émanant des collègues est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.	Non validée
H.M.3.b	Le soutien social émanant des collègues est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.	Non validée
H.M.4.a	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.	Validée
H.M.4.b	La satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.	Partiellement validée
H.M.5.a	Le sentiment d'auto-efficacité est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.	Non validée
H.M.5.b	Le sentiment d'auto-efficacité est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.	Non validée
H.M.6.a	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.	Non validée
H.M.6.b	Les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.	Non validée
<i>Intensité du télétravail → Exigences → Épuisement émotionnel</i>		
H.M.7	Les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel	Non validée
H.M.8	Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel	Validée
H.M.9	L'intensité de la demande psychologique est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel.	Non validée

Enfin, il est possible de présenter le statut des hypothèses de recherche quant aux effets de médiation et relatives aux résultats complémentaires non anticipés (**Tableau 86**).

Tableau 86 : Statut des hypothèses complémentaires liées aux effets de médiation

HYPOTHÈSES		Validation de l'hypothèse
H.M.H	L'épuisement émotionnel est un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.	Validée
H.M.I	Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.	Validée
H.M.J	Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre la latitude décisionnelle et l'épuisement émotionnel.	Validée
H.M.K	Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre la latitude décisionnelle et le désengagement.	Validée
H.M.L	Les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail sont un médiateur de la relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et le désengagement.	Validée

La présentation des résultats de l'enquête quantitative étant terminée, nous présentons dans la dernière section de ce chapitre la discussion relative à ces derniers.

III. LA DISCUSSION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE

L'objectif de cette seconde phase d'enquête est d'interroger les liens entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs, et ce, dans le cadre d'une pratique menée au sein d'un hôpital public dans un contexte stabilisé d'après crise sanitaire. Cette discussion tend à mettre en perspective les différents résultats obtenus avec les éléments de la littérature sur notre sujet d'étude, ainsi qu'avec les résultats de notre première phase d'enquête qualitative. Ainsi, et à la lumière de nos résultats, il est possible de discuter de plusieurs points. Certains de nos résultats confirment et prolongent des résultats de notre enquête qualitative et des éléments de la littérature, d'autres résultats offrent par la suite des conclusions plus partielles, quand enfin, plusieurs ne permettent pas de conclure sur les liens attendus. À travers cette mise en perspective, nous examinons les implications pratiques pour les institutions en identifiant certaines orientations concrètes pour l'action, et ce, en vue de préserver la santé des travailleurs.

Nous abordons tout d'abord nos résultats au regard des hypothèses de recherche que notre enquête quantitative permet de valider (III.1.) que cela soit au regard de l'influence positive de l'intensité du télétravail sur une ressource et une exigence (III.1.1.), l'influence négative de certaines ressources sur l'épuisement professionnel (III.1.2.), l'influence positive des exigences sur l'épuisement professionnel (III.1.3.), l'influence positive de l'épuisement émotionnel sur le désengagement (III.1.4.), et les influences relatives aux résultats complémentaires non

anticipés relatifs aux effets directs (III.1.5.). Nous concluons cette section sur la présentation des effets significatifs des variables de contrôle mobilisées dans notre modèle (III.1.6.).

Par la suite, nous traitons des hypothèses de recherche partiellement validées (III.2.), évoquant l'influence négative partiellement validée de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel (III.2.1.) et l'influence négative partiellement validée de plusieurs ressources sur l'épuisement professionnel (III.2.2.).

Nous évoquons, en suivant, les hypothèses de recherche non validées (III.3.), en abordant l'absence de confirmation de l'influence de l'intensité du télétravail sur plusieurs ressources (III.3.1.) et exigences (III.3.2.) ainsi que l'absence de confirmation de l'influence d'une ressource sur l'épuisement professionnel (III.3.3.).

Nous concluons enfin par une discussion relative aux résultats obtenus au regard des effets médiateurs (III.4.), en traitant dans un premier temps l'absence de confirmation de l'effet de médiation de certaines ressources et de certaines exigences (III.4.1.), puis en exposant l'effet de médiation d'une ressource (III.4.2.) et d'une exigence (III.4.3.), et enfin en précisant les résultats complémentaires non anticipés relatifs à des effets de médiation (III.4.4.).

1. Les hypothèses de recherche validées

Les résultats de notre enquête quantitative permettent de mettre en lumière la validation de plusieurs hypothèses de recherche. Il est ainsi permis de conclure, tout d'abord, sur l'existence d'une influence positive de l'intensité du télétravail sur une ressource et une exigence (III.1.1.). Par la suite, les conclusions de cette recherche confirment l'influence négative de certaines ressources sur l'épuisement professionnel (III.1.2.), ainsi que l'influence positive de l'ensemble des exigences de notre modèle sur l'épuisement professionnel (III.1.3.). Pour finir, nos résultats permettent de valider l'influence positive de l'épuisement émotionnel sur le désengagement (III.1.4.).

Nous présentons, enfin, les résultats complémentaires non anticipés relatifs aux effets directs (III.1.5.), se déclinant par la mise en évidence de plusieurs exigences sur le désengagement (III.1.5.1.) et la mise en évidence de l'influence négative de plusieurs ressources sur une exigence (III.1.5.2.).

Enfin, nos résultats mettent en évidence le rôle significatif des variables de contrôle sur l'épuisement émotionnel et le désengagement apportant ainsi des éléments complémentaires de compréhension du phénomène observé (III.1.6.).

1.1. L'influence positive de l'intensité du télétravail sur une ressource et une exigence

Nos résultats permettent de mettre en avant l'influence positive de l'intensité du télétravail sur une ressource et une exigence de notre modèle.

Dans un premier temps, il est possible de souligner **l'influence positive de l'intensité du télétravail sur la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail**. Avant de commenter ces résultats, il est important de noter que le test de l'échelle de la satisfaction à l'égard de l'environnement ne nous permet de répondre qu'à l'unique dimension de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, excluant la facette de la satisfaction envers le contrôle et la privacité de l'environnement de travail. Malgré cela, ces résultats permettent de confirmer certains attendus. En effet, ces derniers vont dans le sens de nos premiers résultats d'enquête qualitative qui mettaient en évidence des bénéfices ressentis par les agents administratifs publics au regard de l'environnement de travail au domicile, et ce, notamment quant au confort associé et à l'installation au poste de travail. Cette dimension apparaît ainsi influencée positivement et se rapporte, selon l'échelle proposée par Fleury-Bahi et Marcouyeux (2017), à plusieurs éléments de l'environnement de travail, tels que l'éclairage, l'ameublement, la vision sur l'extérieur, la propreté, le matériel disponible, ou encore la circulation de l'air, que l'environnement de télétravail au domicile pourrait offrir. Nos conclusions offrent ainsi un premier prolongement aux travaux relatifs aux environnements de travail en période de crise sanitaire qui laissaient apparaître l'environnement de travail comme un élément central de l'expérience du télétravail confiné, tout en présentant certains risques pour la santé au travail (Fana et al., 2021). Ainsi, explorer, en temps de télétravail stabilisé, le rôle de l'intensité du télétravail sur la dimension de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail permet de mettre en évidence une satisfaction relative au confort et aux fonctionnalités d'autant plus élevée que la pratique du télétravail est intense. Cette conclusion nourrit ainsi la compréhension de l'impact de l'intensité du télétravail sur la perception des télétravailleurs quant à leur satisfaction envers leur environnement de travail, et permet de souligner l'importance d'un questionnement autour des aménagements relatifs au domicile engagés par les institutions pour améliorer ceux-ci. Ainsi pour optimiser l'augmentation de cette ressource, il pourrait s'agir d'informer et de conseiller les agents quant à l'aménagement de leur espace de travail au domicile en veillant, comme il peut l'être fait sur site, à ce que ce dernier soit à la fois en cohérence avec les recommandations générales (posture, position, sécurité, accessibilité, bruit, éclairage, température, qualité de l'air, surface, mobilier,

système de communication....) tel que peuvent le mettre en évidence l'INRS (2021), et que soient ainsi source de confort et d'une bonne fonctionnalité, ces nouveaux lieux d'exercice de l'activité de travail. Ces recommandations viennent ainsi en complément de premiers questionnements émanant de la psychologie environnementale soulignant déjà l'importance d'une vigilance relative aux conditions environnementales et ergonomiques du lieu de télétravail au risque de perdre les bénéfices des avancées de ces dernières années dans le domaine (Pol et al., 2013). En effet, selon ces auteurs, le confort relatif à l'environnement de travail « *ne doit pas se comprendre dans le sens de complaisance ou de luxe, mais plutôt d'absence de gêne, facilitant une plus grande productivité, tant en termes d'efficacité que d'efficience* » (Pol et al., 2013, p. 152). Pour poursuivre l'exploration de cet effet, il serait intéressant d'explorer à nouveau ce concept de satisfaction à l'égard de l'environnement de travail afin d'accéder à une vision plus large de cette satisfaction, en observant également l'effet de l'intensité du télétravail sur des dimensions de contrôle et de privacité. Ce complément pourrait éclairer la littérature quant à l'attribution à la pratique du télétravail d'un environnement plus calme (Bloom et al., 2014), à l'origine d'une meilleure concentration (Baruch, 2000 ; Crandall & Gao, 2005 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Wilton et al., 2011).

Par la suite, nos conclusions confirment également **l'influence positive de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail**. Ces résultats offrent ainsi une première piste de réponse à l'ambivalence des éléments émergents de notre enquête qualitative. En effet, ces derniers mettaient en relief à la fois l'évocation d'une forme d'enrichissement, mais aussi de conflit entre leurs sphères de vie privée et professionnelle. Au travers de cela, nos résultats permettent bien de confirmer que l'intensité du télétravail augmente les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Il est possible d'associer ces effets à la réduction de la frontière entre les sphères privée et professionnelle évoquée par les agents administratifs de l'hôpital public interrogés. En effet, ces derniers évoquaient, par exemple, souhaiter organiser leur jour de télétravail en dehors des jours impliquant une responsabilité domestique, telle que la présence de leur enfant au domicile ; et ainsi éviter que les contraintes de la vie personnelle viennent interférer sur la vie au travail. Ces conclusions vont dans le sens d'une partie des travaux évoquant l'augmentation d'une interférence entre les sphères de vie au regard notamment d'une haute perméabilité des frontières pouvant avoir des répercussions sur la vie au travail (Camps, 2008 ; Lazauskaite-Zabilske et al., 2022 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Saint-Onge et al., 2022 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vayre & Pignault,

2014). Plus précisément, la direction de l'interférence allant de la vie privée à la vie professionnelle prolonge les conclusions de Konradt et al. (2003) et de Dumas et Ruiller (2014), qui évoquaient le risque de distractions et d'interruptions de la famille notamment comme étant à l'origine d'une rupture de tâches et de difficultés de concentration. La confirmation de cette influence permet de contribuer à la compréhension des mécanismes de l'intensité du télétravail et de ses impacts sur la vie professionnelle et personnelle de ses pratiquants, et nous invite à poursuivre les investigations au regard de ce phénomène. En effet, cela peut faire écho à des conclusions de travaux concernant l'importance du poids des préférences de segmentation des sphères des individus (Ashforth et al., 2000) sur l'augmentation ou la réduction du conflit entre ces sphères dans le cadre de la pratique du télétravail (Vaziri et al., 2020) et, où, en brouillant les frontières entre les sphères de vie du télétravail (Allen et al., 2020) une perméabilité laissera s'immiscer les exigences relatives à la vie domestique (Dumas & Ruiller, 2006 ; Tremblay et al., 2006). De plus, ces conclusions soutiennent l'importance de la conduite et de l'investissement dans des dispositifs d'amélioration de la QVCT et dans les politiques de promotion de l'équilibre entre vie privée et vie au travail. Ainsi, et en cohérence avec notre précédent résultat, il appartient d'interroger les environnements de travail susceptibles d'optimiser la préservation de cet équilibre en questionnant l'adéquation des environnements de travail au domicile. On notera, par exemple, la mise en place et l'amélioration d'espaces de travail distincts au domicile, minimisant les interruptions et les distractions de la sphère privée, comme des mesures à envisager lorsque cela est possible. Ainsi, les organisations de travail pourront, au regard de ces résultats, considérer dans leurs politiques, l'importance de ces répercussions pour en limiter les effets négatifs sur la vie professionnelle. Par exemple, il pourrait s'agir de contribuer à la continuité des services de garderie lors des jours de télétravail et à la mise à disposition de berceaux à proximité du domicile. De la même manière, permettre une réflexion et une attention autour de jours de télétravail et la flexibilité dans le choix de ces derniers, afin qu'ils soient en cohérence avec la conciliation des contraintes de la vie privée, est à envisager pour en limiter leurs impacts. Enfin, il apparaît pertinent de penser la formation et le soutien des agents dans le développement de leur aptitude à concilier les contraintes de l'intensité du télétravail et notamment en matière de gestion des frontières entre les sphères de vie ; ainsi que la formation et le soutien de leur encadrement pour en saisir les enjeux et de conduire à leur vigilance quant à ces répercussions.

1.2. L'influence négative de certaines ressources sur l'épuisement professionnel

Les conclusions de nos résultats permettent de confirmer **l'influence négative de plusieurs ressources sur l'épuisement professionnel au regard de leur influence négative sur l'épuisement émotionnel et le désengagement**. Ces ressources sont la latitude décisionnelle et les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail. Confirmer les influences relatives aux ressources sur l'épuisement émotionnel et le désengagement prolonge les travaux et conclusions relatives au modèle exigences-ressources et notamment aux apports de Demerouti et al. (2001). En effet dans ce modèle, les ressources sont définies par leur caractère fonctionnel pour l'atteinte des objectifs (Demerouti et al., 2001) et jouent le rôle de facteur de protection de la santé au travail, via la réduction de l'épuisement professionnel, prédominant sur l'épuisement émotionnel (Bakker et al., 2003 ; Demerouti et al., 2001).

Dans un premier temps, **la latitude décisionnelle joue un rôle négatif sur l'épuisement professionnel, en exerçant une influence négative à la fois sur l'épuisement émotionnel et sur le désengagement** ; et représente par ailleurs une des ressources exerçant les influences les plus importantes. Ce constat est en adéquation avec de précédents travaux montrant l'influence négative de la latitude sur l'épuisement professionnel (Bakker et al., 2003 ; 2005 ; Demerouti et al., 2010), tout en constatant, en cohérence avec les caractéristiques des influences du modèle de Demerouti et al. (2001) un effet direct relativement proche, mais plus important de cette ressource sur le désengagement que sur l'épuisement professionnel (latitude décisionnelle sur le désengagement, $\beta = -.179^{**}$ et sur l'épuisement émotionnel, $\beta = -.173^{***}$). En effet, la latitude décisionnelle renvoie à une possibilité de prise de décisions pour l'individu, à la possibilité d'agir, d'être créatif et d'utiliser ses compétences et ses habiletés, elle permet d'avoir une forme de contrôle sur le travail et apparaît dans notre modèle comme une ressource essentielle pour réduire l'épuisement professionnel. Ainsi, les organisations, en optimisant cette ressource par une attention portée au degré d'autonomie permis, pourraient contribuer à une réduction de l'épuisement émotionnel et du désengagement de leur travailleur. Promouvoir des conditions de travail favorisant la latitude décisionnelle, notamment des agents publics interrogés au sein de notre terrain d'enquête, pourrait contribuer à la promotion de leur santé au travail. Cette démarche pourrait ainsi impliquer l'accompagnement des managers de proximité dans la mise en œuvre de pratiques associées pour optimiser au mieux cette ressource.

Par la suite, les conclusions de nos résultats nous permettent de confirmer **le rôle négatif des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la**

vie au travail envers l'épuisement professionnel, en exerçant une influence positive sur l'épuisement émotionnel et le désengagement. Ce constat confirme les résultats de précédentes études traitant de l'importance des effets positifs relatifs à l'interaction entre les sphères de vie sur la santé au travail (Lourel et al., 2005), et ce, quelle que soit la direction comme le soulignaient Robinson et al. (2016), tout en constatant en cohérence avec les caractéristiques des influences du modèle de Demerouti et al. (2001), un effet direct plus important et plus significatif de cette ressource sur le désengagement que sur l'épuisement professionnel (effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail envers le désengagement, $\beta = -.094^{***}$ et sur l'épuisement émotionnel, $\beta = -.058^*$). En effet, nos résultats confirment à la fois le rôle des effets positifs de la vie privée sur la vie au travail conjugué au rôle des effets positifs de la vie au travail sur la vie privée, pour réduire l'épuisement professionnel des agents interrogés. Cette double influence permet de contribuer à une meilleure compréhension des mécanismes en jeu dans la réduction de l'épuisement professionnel. En effet, ces enrichissements réciproques apparaissent comme un levier important pour la préservation de la santé au travail des agents publics lorsque l'équilibre entre leur vie privée et leur vie au travail leur permet de s'alimenter mutuellement. C'est notamment au regard des politiques organisationnelles que les institutions pourront concourir à optimiser cette ressource, en mettant en œuvre ou en renforçant leurs actions relatives à la promotion de l'équilibre entre les sphères de vie de leurs travailleurs (flexibilité et aménagement des temps de travail, gestion des congés, égalité professionnelle, droit à la déconnexion, aménagement des postes de travail, développement des compétences en gestion du temps de travail, pratiques managériales sensibilisées...). Par ailleurs, informer sur les bénéfices ainsi que former et soutenir les gestionnaires et les encadrants dans la compréhension et l'accompagnement de la valorisation de cet équilibre pourra être un moteur majeur quant à la réduction de l'épuisement professionnel des agents publics.

1.3. L'influence positive des exigences sur l'épuisement professionnel

Les conclusions de nos résultats permettent de confirmer **l'influence positive de l'ensemble des exigences de notre modèle sur l'épuisement professionnel, au regard de leur influence positive sur l'épuisement émotionnel.** Ces exigences sont les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée, les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail ainsi que l'intensité de la demande psychologique. Confirmer les influences relatives aux exigences sur l'épuisement émotionnel prolonge les travaux et conclusions relatives au modèle exigences-ressources et aux apports de nombreux auteurs (Bakker & Demerouti, 2007, 2017 ; Bakker et al., 2003, 2004 ;

Demerouti et al., 2001 ; Schaufeli & Bakker, 2004). En effet, ces exigences sont décrites dans le modèle de Demerouti et al. (2001) comme étant à l'origine d'un coût physique, cognitif, psychologique générant de l'épuisement émotionnel par un processus de stress (Demerouti et al., 2000, 2001).

Nos résultats permettent ainsi de confirmer **le rôle positif des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée envers l'épuisement émotionnel**, ainsi que **le rôle positif des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail envers l'épuisement émotionnel**. Les conclusions relatives à ces influences sont en cohérence avec les travaux de plusieurs auteurs soulignant l'effet néfaste du conflit entre les sphères de vie sur la santé des travailleurs (Allen et al., 2000 ; Lourel et al., 2005), qui serait notamment un antécédent important de l'épuisement professionnel (Bakker et al., 2005 ; Geurts et al., 1999 ; Lourel & Mabire, 2008 ; Robinson et al., 2016). Par ailleurs, nos conclusions mettent en évidence le poids de l'influence des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée, influence qui apparaît centrale et suggère un rôle majeur de cette exigence sur l'augmentation de l'épuisement émotionnel dans le contexte de notre étude. De plus, les effets relatifs au conflit de la vie privée sur la vie au travail se présentent également comme jouant un rôle nettement plus fort que la seconde interaction traitant des effets négatifs de l'interaction entre la vie au travail sur la vie privée envers l'épuisement émotionnel. Cet écart entre ces deux directions soutient le constat de Lourel et Mabire (2008). Ces auteurs précisent que le conflit de la vie au travail sur la vie privée serait en effet beaucoup plus souvent ressenti que le conflit de la sphère de vie privée sur la sphère professionnelle. Par ailleurs, ce seraient les femmes qui ressentiraient davantage les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée, alors que les hommes auraient, eux, davantage de risques de percevoir les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée (Lourel et al., 2005). Ce constat prend place alors même que cet effet est observé, dans notre recherche, dans un versant de la fonction publique représentant le secteur le plus féminisé de la fonction publique. En effet, la fonction publique hospitalière présente près de 76% de femmes en postes en son sein (INSEE, 2022) avec des fonctions administratives qui atteignent près de 90% de femmes (Peyrin, 2019). En ce sens, et à la lumière de ces observations, ainsi que des effets positifs conjoints des interactions de ces sphères de vie mis en évidence, il apparaît d'autant plus essentiel de mettre en place ou de renforcer les politiques organisationnelles, et ce, notamment dans le contexte de la fonction publique hospitalière extrêmement féminisée. Il s'agirait ainsi de viser à minimiser la présence de ces deux types de conflits de sphères, et notamment celui issu des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée. Pour cela, les institutions pourraient, par cette meilleure compréhension

des mécanismes sous-jacents à l'augmentation de l'épuisement professionnel, contribuer à mettre en œuvre des actions de prévention quant à la gestion du conflit entre les sphères de vie par exemple, en menant de manière appuyée des actions de promotion de l'équilibre entre vie privée et professionnelle. Ces actions pourraient prendre la forme de formation à la gestion du temps de travail, à la mise en œuvre de politique de flexibilité du travail, de congés et de repos et de droit à la déconnexion, mais également à des dispositifs de soutien et d'écoute des besoins des salariés visant à mettre en œuvre des mesures les plus adaptées à leurs besoins. Il s'agira en ce sens de développer une culture organisationnelle valorisant l'équilibre des sphères de vie, en permettant tant aux agents publics, ainsi qu'à leur encadrement, de saisir les enjeux de cet équilibre et de leur donner les ressources nécessaires pour participer à son développement, et ce, afin de limiter le développement de l'épuisement professionnel et ainsi à préserver la santé des travailleurs.

Enfin, nos résultats permettent de confirmer **le rôle positif de l'intensité de la demande psychologique sur l'épuisement émotionnel**. Cette conclusion est en cohérence avec des travaux antérieurs où une surcharge excessive pourrait être à l'origine d'un épuisement professionnel (Bakker et al., 2004 ; Demerouti et al., 2010 ; Maslach, 2001). Mettre en évidence l'importance de l'influence de l'intensité de la demande psychologique sur l'épuisement professionnel contribue à une meilleure identification des conditions de travail à l'origine de ce développement, et permet la mise en œuvre d'actions ciblées visant l'amélioration de celles-ci, que cela soit dans des dispositifs de prévention des RPS ou encore d'amélioration de la QVCT, où l'intensité de la demande psychologique revêt une place importante. Ainsi, en veillant à identifier et mettre en cohérence l'importance de cette exigence pour les agents administratifs publics, que cela soit au regard de la qualité ou de la quantité de travail demandé, permettra aux institutions de veiller à préserver la santé au travail au regard de l'épuisement émotionnel associé à ces contraintes. Ainsi, sensibiliser et former la ligne managériale sur les répercussions de l'intensité de la demande psychologique sur la santé des agents publics, en concevant, idéalement de manière participative avec ces derniers, des pratiques managériales et des formulations d'objectifs, en adéquation avec le travail réel et les moyens à disposition pour conduire le travail, pourrait permettre d'offrir un cadre de travail propice à un moindre développement de l'épuisement professionnel des travailleurs.

1.4. L'influence positive de l'épuisement émotionnel sur le désengagement

Pour conclure, nos résultats mettent également en évidence **l'influence positive très importante de l'épuisement émotionnel sur le désengagement**. Cette conclusion est en

accord avec les travaux de Bakker et al. (2004) qui présentaient la relation entretenue entre ces deux dimensions de l'épuisement professionnel en spécifiant le développement d'attitudes de cynisme à l'égard du travail comme résultant d'un mécanisme d'autoprotection au regard du sentiment d'épuisement émotionnel (Demerouti et al., 2001 ; Schaufeli & Taris, 2014), mécanisme qui serait mis en œuvre pour faire face au stress de la situation. Ainsi, mettre en évidence cette relation contribue à une meilleure compréhension des influences en jeu dans le contexte de notre étude et permet de montrer le poids majeur de l'épuisement émotionnel dans l'apparition du désengagement, se traduisant par une mise en retrait au regard du travail. En ce sens, il s'agit pour les organisations de travail, tel que notre terrain d'étude, attentives au développement de l'épuisement professionnel de leurs travailleurs, qu'elles prennent en considération l'importance majeure de cette dimension dans l'atteinte à la santé au travail de leurs salariés. En effet, contribuer à réduire cet épuisement émotionnel sera un levier majeur dans la réduction du désengagement et pourra prévenir de ses effets. Ainsi, il appartient à ces institutions de développer notamment auprès de l'encadrement des compétences et une sensibilité à l'identification des manifestations de l'épuisement émotionnel de leurs collaborateurs afin d'y être attentives, ainsi qu'outiller les agents publics hospitaliers pour faire face à ces manifestations (gestion du stress, soutien psychologique...). Par la suite, il s'agira de penser et de développer des actions visant à la réduction de cette dimension pour en minimiser les effets en mettant en place une organisation du travail, des environnements de travail et des pratiques favorisant la réduction de l'épuisement émotionnel.

1.5. Les résultats complémentaires relatifs aux effets directs

Les résultats issus de la modélisation par équations structurelles nous permettent de mettre en valeur des résultats complémentaires non anticipés théoriquement dans notre modèle de recherche, ainsi il apparaît intéressant de mettre en évidence comme des relations à explorer pour poursuivre la compréhension des phénomènes observés dans cette étude. Il convient donc de discuter de leur éventuel apport relatif à notre cadre théorique et aux implications pratiques.

1.5.1. L'influence positive de plusieurs exigences sur le désengagement

Tout d'abord, deux relations non anticipées et mises en valeur dans notre modèle structurel concernent **l'influence positive confirmée de deux exigences sur le désengagement, les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail et l'intensité de la demande psychologique.**

En effet, dans le modèle de Demerouti et al. (2001), les exigences sont principalement associées à la composante de l'épuisement émotionnel (Demerouti et al., 2000, 2001), tandis

que les ressources sont plutôt associées au désengagement, tout en pouvant agir également sur l'épuisement émotionnel (Bakker et al., 2004 ; Demerouti et al., 2000, 2001 ; Schaufeli & Bakker, 2004). Ainsi, observer une influence des exigences sur l'épuisement émotionnel, ainsi que sur le désengagement, reviendrait à considérer que les exigences, tout comme les ressources seraient impliquées dans un double effet contribuant à influencer l'épuisement professionnel. Ce résultat permet, de plus, d'observer qu'à l'inverse des caractéristiques des influences du modèle de Demerouti et al. (2001), où les exigences sont présentées comme exerçant une influence principale sur l'épuisement émotionnel, les effets directs des deux exigences citées sur l'épuisement émotionnel et le désengagement présentent des valeurs relativement proches (effets de la vie privée sur la vie au travail envers l'épuisement émotionne, $\beta = .061^*$ et sur le désengagement, $\beta = .068^{**}$; intensité de la demande psychologique sur l'épuisement émotionnel, $\beta = .078^*$ et sur le désengagement = $.079^{***}$), celles centrées sur le désengagement étant d'autant plus significatives. Le rôle des exigences apparaîtrait ainsi comme plus complexe que celui proposé par le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001), où ces dernières, en plus de favoriser l'épuisement émotionnel, favoriseraient le désengagement. Ces conclusions sont en cohérence avec les résultats d'une étude menée par Demerouti et al. (2009), qui mettait en évidence ce lien direct entre exigences et désengagement, et le justifiant par un contexte de fortes présences d'exigences émotionnelles justifiant d'une mise à distance avec le travail impacté. Il semble ainsi se produire un phénomène similaire pour les exigences de notre étude traitant des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail et de l'intensité de la demande psychologique. La mise en évidence de cette relation entre par ailleurs en cohérence au regard de la littérature, sur les exigences à l'origine du développement du burnout (Bakker et al., 2003 ; Demerouti et al. 2003 ; Xanthopoulou et al., 2007), ce qui impliquerait une prise en compte d'autant plus globale des actions mises en œuvre pour limiter et réduire la dégradation de la santé au travail.

Ainsi, et au regard de la première relation mise en évidence de ces deux exigences avec l'épuisement émotionnel, ces conclusions complémentaires permettent de rendre d'autant plus robuste l'affirmation de l'influence positive de ces exigences sur l'épuisement professionnel. Cela prolonge à nouveau les travaux et conclusions relatives au rôle joué par les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail (Bakker et al., 2005 ; Geurts et al., 1999 ; Lourel & Mabire, 2008 ; Robinson et al., 2016) et ceux de la demande psychologique (Bakker et al., 2004 ; Demerouti et al., 2010 ; Maslach, 2001) sur l'épuisement professionnel. Ces résultats permettent en effet un enrichissement de la compréhension de la manière dont agissent les

exigences sur l'épuisement professionnel des agents administratifs publics ciblés par notre étude.

1.5.2. L'influence négative de plusieurs ressources sur une exigence

Nos résultats soulignent la présence d'un type de relation non anticipé par notre modèle de recherche. Il s'agit de relations entre les exigences et les ressources sélectionnées.

Ainsi, il est possible d'observer l'émergence de plusieurs relations à envisager :

- de la latitude décisionnelle vers les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail ; ainsi que vers les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail,
- du soutien émanant de la hiérarchie vers les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail ; ainsi que vers les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail,
- de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail vers les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail.

Mettre en évidence l'existence de relation potentielle des ressources sur les exigences permet de souligner les mécanismes sous-jacents permettant de mieux comprendre les influences entretenues entre ces dimensions de la situation de travail. Ainsi, il est à considérer dans notre situation, que les ressources et les exigences ne sont pas indépendantes et pourraient interagir entre elles pour influencer les exigences relatives aux interactions entre les sphères de vies (effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail ; effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail).

Parmi ces cinq relations, deux relations complémentaires non anticipées sont confirmées par nos résultats. Il s'agit de la relation de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, et de la relation du soutien émanant de la hiérarchie sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Ainsi, nos résultats permettent de souligner **l'influence négative de la latitude décisionnelle sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, et du soutien social émanant de la hiérarchie sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail**. Ces résultats peuvent s'accorder avec des travaux de la littérature montrant qu'il existerait des antécédents à l'enrichissement et au conflit entre les sphères de vie (Demé et al., 2018 ; Carlson et al., 2006 ; Grzywacz et Marks, 2000 ; Michel et al., 2011).

Nos résultats montrent ainsi que plus la latitude décisionnelle est élevée pour les agents publics, plus ces derniers présenteraient une diminution des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Ces conclusions sont en cohérence avec de précédents travaux tels que ceux de Demé et al. (2018). En effet, ces auteurs, en observant les sources du conflit entre les sphères de vie des professionnels de soins du secteur hospitalier, montrent l'influence négative de l'autonomie professionnelle sur le conflit famille-travail. Ainsi, mettre en évidence dans notre recherche ce lien spécifique, permet de montrer que par l'augmentation de la ressource relative à l'autonomie, il est possible de contribuer à la réduction d'une exigence, qui est celle du conflit entre la vie privée et la vie au travail. Ainsi, cette meilleure compréhension des mécanismes en jeu dans la situation de travail observée, nous permet de souligner une nouvelle fois l'importance d'une attention majeure à porter à la dimension de l'autonomie des agents administratifs de l'hôpital public, et de rappeler la nécessité de la mise en place d'actions visant à l'optimisation de cette ressource.

Par la suite et concernant la seconde relation confirmée, nos résultats montrent que plus le soutien émanant de la hiérarchie est élevé pour les agents publics, plus ils présenteraient une diminution des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Ces conclusions sont en cohérence avec de précédentes études telles que celle présentée par les auteurs Michel et al. (2011). Dans une méta-analyse, Michel et al. (2011), qui observent spécifiquement les antécédents du conflit entre les sphères de vie, souligneront l'importance du soutien émanant de la hiérarchie comme une dimension réduisant à la fois le conflit travail-famille et le conflit famille-travail. Cette conclusion s'ajoute à la constatation de l'influence de la latitude décisionnelle, et offre une nouvelle perspective de réduction de l'exigence relative aux effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Ainsi, cette meilleure compréhension des mécanismes en jeu dans la situation de travail observée, nous permet de souligner une nouvelle fois l'importance d'une attention majeure à porter au rôle de l'encadrement et de la relation managériale à construire avec les agents administratifs de l'hôpital public, afin d'optimiser la présence de cette ressource associée au soutien social et ainsi contribuer à préserver ces travailleurs d'une exigence de leur situation de travail.

1.6. Le rôle des variables de contrôle sur l'épuisement professionnel

Pour finir, les résultats issus de la modélisation par équations structurelles mettent en évidence le rôle significatif de plusieurs variables de contrôle sur l'épuisement émotionnel et le désengagement. Bien que des études complémentaires soient nécessaires pour approfondir ces

relations, il est possible de mettre en perspective, brièvement, ces éléments avec la littérature existante.

Ainsi, plusieurs des variables de contrôle observées influencent négativement l'épuisement émotionnel des agents administratifs de notre étude. Tout d'abord, nos résultats indiquent que le fait d'être un homme constitue un facteur de réduction de l'épuisement émotionnel. Cette conclusion est en accord avec plusieurs travaux qui soulignent le risque plus important pour les femmes d'être exposées à un haut niveau d'épuisement émotionnel que les hommes (Purvanova & Muros, 2010) et confirme l'importance de traiter ce sujet dans un secteur public féminisé comme peut l'être la fonction publique hospitalière (Peyrin, 2019).

Nos résultats montrent également que l'épuisement émotionnel diminue avec l'âge. Cette observation est en cohérence avec plusieurs travaux présentant l'épuisement professionnel comme étant moins susceptible d'être élevé au-delà de 30 ans ou 40 ans (Maslach et al., 2001). De plus, cela fait écho à la méta-analyse proposée par Brewer et Shapard (2004) et qui souligne que les effets de l'âge apparaissent plutôt variables selon les études, tout en notifiant une légère tendance à la réduction de l'épuisement émotionnel avec l'avancée en âge, attribuée notamment au développement de la capacité d'adaptation et de l'expérience acquise.

Ensuite, nos conclusions soulignent que l'épuisement émotionnel est réduit par le fait d'être en position d'encadrement. Ce résultat apparaît en contradiction avec les travaux relatifs à ce rôle de superviseur endossé par les travailleurs, généralement caractérisé par des situations de travail complexes et génératrices de conséquences néfastes pour les individus (Codo & Soparnot, 2012 ; Desmarais & Dubouloy, 2010). Cette contradiction pourrait ainsi ouvrir à des pistes de réflexion, notamment dans le contexte spécifique de l'hôpital public, et au regard d'hypothèses à explorer quant à cette réduction apparente. En effet, il pourrait être suggéré que ces agents encadrants sont susceptibles de bénéficier de l'effet de potentielles ressources qu'il conviendrait d'interroger et qui permettrait de contribuer à atténuer cet épuisement émotionnel (i.e. autonomie, soutien organisationnel, implication organisationnelle, reconnaissance...).

Enfin, nos résultats indiquent une influence positive et conséquente de l'ancienneté dans l'institution sur l'épuisement émotionnel ainsi que sur le désengagement des agents administratifs publics. Ce dernier constat est en accord avec des travaux, traitant d'autres professions, et présentant l'ancienneté sur le poste comme un vecteur d'épuisement professionnel (Renzi et al., 2005 ; Zavidovique et al., 2017). Cet élément appuie ainsi l'intérêt d'une attention particulière à porter aux agents occupant depuis de nombreuses années un poste

dans l'institution, et ce, notamment dans un secteur où les emplois sont particulièrement stables en raison du statut de fonctionnaire.

2. Les hypothèses de recherche partiellement validées

Les résultats de notre enquête quantitative permettent par la suite de mettre en lumière la validation partielle de plusieurs hypothèses de recherche. Tout d'abord, les conclusions de cette recherche confirment ainsi partiellement l'influence négative de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel (III.2.1.). Par la suite, nos conclusions nous amènent à considérer une influence négative partiellement validée de plusieurs ressources sur l'épuisement professionnel (III.2.2.).

2.1. L'influence négative partiellement validée de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel

Nos résultats nous permettent de considérer une **influence négative partiellement validée de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel**. Cette conclusion est appuyée par deux constatations : d'une part, une influence négative de l'intensité du télétravail confirmée sur l'épuisement émotionnel, et d'autre part, une influence négative non validée sur le désengagement. En effet, nos conclusions permettent de mettre en évidence **l'influence négative de l'intensité du télétravail sur l'épuisement émotionnel**. Ces résultats vont dans le sens de plusieurs éléments de la littérature en référence à certains auteurs mettant en évidence une diminution de l'épuisement professionnel au regard de l'intensité du télétravail (Biron & Van Veldhoven, 2016 ; Golden, 2006b ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Tavares, 2017). Ils sont ainsi en contradiction avec d'autres travaux présentant à l'inverse une hausse possible de l'épuisement professionnel au regard de l'intensité du télétravail (Mann & Holdsworth, 2003 ; Tavares, 2017). Ainsi, et même si nos résultats confirment la réduction de l'épuisement émotionnel au regard d'une l'intensité du télétravail qui augmente, il convient de considérer encore les conditions de l'augmentation de la fréquence pratique, afin d'interroger si celle-ci, par exemple, est volontaire ou non – à l'image de la période de crise sanitaire - et ainsi les répercussions négatives dans le cadre d'une absence de choix comme l'ont souligné plusieurs recherches (Lapierre et al., 2016 ; Ono et Mori, 2021). Enfin, et concernant les conclusions relatives à **l'absence de confirmation de l'influence négative directe de l'intensité du télétravail sur le désengagement**. Nos résultats soulignent que, malgré une absence d'effet direct significatif, des effets indirects peuvent être présents. Cette constatation souligne la

possibilité d'interaction avec d'autres variables, suggérant ainsi la nécessité d'une exploration complémentaire pour une compréhension plus approfondie du phénomène observé.

2.2. L'influence négative partiellement validée de plusieurs ressources sur l'épuisement professionnel

Par la suite, nos résultats nous permettent de considérer une **influence négative partiellement validée du soutien social émanant de la hiérarchie sur l'épuisement professionnel**. Cette conclusion est appuyée par deux constatations : d'une part, une influence négative du soutien social émanant de la hiérarchie confirmée sur le désengagement, et d'autre part, une influence négative non validée sur l'épuisement émotionnel. En effet, nos conclusions permettent de mettre en évidence **l'influence négative du soutien social émanant de la hiérarchie sur le désengagement**. Ainsi, c'est au regard du désengagement que l'effet de cette ressource est mis en évidence comme contribuant à réduire significativement ce phénomène de retrait psychologique et de distanciation avec le travail. Cette conclusion fait écho aux conclusions de la littérature où Nande et Commeiras (2021) présentent le soutien social comme un élément central de la préservation de la santé psychologique au travail. En effet, l'importance du soutien social émanant de la hiérarchie est exposée dans de nombreux travaux comme étant un élément important de protection de l'épuisement professionnel (Bakker et al., 2003 ; Bouterfas et al., 2016 ; Halbesleben, 2006, 2011 ; Malola & Desrumaux, 2020 ; Nande & Commeiras, 2021 ; Vanier & Fortin, 1996). À l'instar de la méta-analyse de Halbesleben (2006, 2011) comparant le poids des deux origines du soutien social, nos résultats ne permettent pas de conclure sur l'importance majeure de l'influence de cette ressource sur l'épuisement émotionnel en comparaison du désengagement tel qu'avait pu le proposer l'auteur.

Enfin, et concernant les conclusions relatives à **la confirmation de l'influence négative directe de l'influence négative du soutien social émanant de la hiérarchie sur l'épuisement émotionnel**. Nos résultats soulignent, en effet, que, malgré une absence d'effet direct significatif dans cette relation, des effets indirects peuvent influencer l'épuisement émotionnel. Cette constatation souligne la possibilité d'interaction avec d'autres variables, suggérant ainsi la nécessité d'une exploration complémentaire pour une compréhension plus approfondie du phénomène observé. Ainsi, ces conclusions relatives au rôle de cette ressource contribuent tout de même à mettre en évidence l'importance majeure du rôle joué par l'encadrement quant à la réduction du désengagement des agents publics. En effet, ce rôle prend forme par l'attention particulière au soutien social émanant de sa hiérarchie que cela soit au regard de feedbacks, de pratiques de reconnaissance au travail, de la mise en place d'espaces de discussion ou encore

de l'intégration et de la participation des travailleurs dans des processus de prise de décisions relatives, par exemple, à leur activité de travail. Il s'agit ainsi d'engager une réflexion sur les pratiques managériales susceptibles de contribuer à la promotion de la santé des travailleurs. De la même façon que pour d'autres ressources, il convient pour cela d'accompagner, de former et de soutenir ces encadrants de proximité pour les guider au mieux dans cette mise en œuvre.

Par la suite, nos résultats nous permettent de considérer une **influence négative partiellement validée de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur l'épuisement professionnel**. Cette conclusion est appuyée par deux constatations : d'une part, une influence négative de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur l'épuisement émotionnel, et d'autre part, une influence négative non validée sur le désengagement. En effet, nos conclusions permettent de mettre en évidence **l'influence négative de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur l'épuisement émotionnel**. Cette conclusion contribue à confirmer plusieurs travaux qui nous renseignaient déjà sur l'importance d'un environnement de travail bien conçu sur le bien-être (Bodin-Danielsson, 2013 ; Bodin-Danielsson & Hoy, 2022), faisant de la satisfaction envers l'environnement de travail un antécédent de celui-ci (Fleury-Bahi & Marcouyeux, 2017). Ainsi, quel que soit l'environnement de travail associé, il apparaît que la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de celui-ci participe à réduire l'épuisement émotionnel des travailleurs.

Enfin, et concernant les conclusions relatives à **l'absence de confirmation de l'influence négative directe de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail sur le désengagement**. Nos résultats soulignent que, malgré une absence d'effet direct significatif, des effets indirects peuvent influencer le désengagement. Cette constatation souligne, comme précédemment, la possibilité d'interaction avec d'autres variables, suggérant ainsi la nécessité d'une exploration complémentaire pour une compréhension plus approfondie du phénomène observé. Le constat du rôle de cette ressource met en évidence l'importance de l'environnement de travail au regard notamment de l'ergonomie, de la qualité de l'éclairage et de l'air, mais également de la rénovation des locaux, la mise à disposition de mobilier et de matériel appropriés. Ainsi, l'investissement et la sensibilisation des organisations de travail pour l'amélioration continue des environnements de travail permis pour leurs salariés, apparaît un levier important de préservation de leur santé au travail.

Par la suite, nos résultats nous permettent de considérer une **influence négative partiellement validée du sentiment d'auto-efficacité sur l'épuisement professionnel**. Cette conclusion est appuyée par deux constatations : d'une part, une influence négative du sentiment d'auto-efficacité sur le désengagement, et d'autre part, une influence négativement non validée sur l'épuisement émotionnel. En effet, nos conclusions permettent de mettre en évidence **l'influence négative du sentiment d'auto-efficacité sur le désengagement**. L'influence négative de cette ressource dite personnelle est ainsi mise en évidence à l'instar de travaux précédents, présentant le rôle protecteur de cette dimension au regard de l'épuisement professionnel (Alarcon et al., 2009 ; Petitta & Vecchione, 2011 ; Shoji et al., 2015 ; Truchot, 2004 ; Truchot & Badré, 2004 ; Xanthopoulou et al., 2007). La mise en évidence du rôle du sentiment d'auto-efficacité sur le désengagement permet par ailleurs de confirmer en partie le rôle similaire des ressources personnelles au regard des ressources professionnelles comme le précise le modèle enrichi de Bakker et al. (2014).

Enfin, et concernant les conclusions relatives à **l'absence de confirmation de l'influence négative du sentiment d'auto-efficacité sur l'épuisement émotionnel**. Au regard de cette constatation, il est nécessaire de considérer la possibilité de l'interférence de plusieurs facteurs (méthodologiques, contextuels, individuels...) et de noter l'importance de conduire de nouvelles recherches afin de cibler plus clairement le mécanisme en jeu s'il existe. Ainsi, la mise en évidence du rôle de cette ressource personnelle souligne l'intérêt de renforcer ce sentiment d'auto-efficacité chez les agents publics hospitaliers, et ce, afin de prévenir le désengagement. En effet, contribuer à renforcer cette croyance permettrait à ces agents d'être plus à même de faire face, et à les protéger d'un épuisement professionnel. Le développement de cette ressource pourrait ainsi faire l'objet de formations ou d'évènements visant à renforcer le sentiment d'auto-efficacité des travailleurs. Cela pourrait également être associé à la sensibilisation des organisations de travail et la formation des encadrements quant à l'importance de cette dimension et aux pratiques managériales à mettre en œuvre pour capitaliser sur cet effet. Ainsi, et à la lumière des apports du modèle révisé proposé par Bakker et al. (2014), il apparaît pertinent de contribuer à optimiser à la fois des ressources professionnelles, mais également des ressources personnelles pour veiller à préserver la santé au travail de ces agents de l'hôpital public.

3. Les hypothèses de recherche non validées

Par la suite, plusieurs de nos résultats ne nous permettent pas de valider certaines de nos hypothèses de recherche. C'est le cas pour l'influence de l'intensité du télétravail sur plusieurs

ressources (III.3.1.) et plusieurs exigences (III.3.2.), ainsi que pour l'influence d'une ressource sur l'épuisement professionnel (III.3.3.).

L'absence de résultats sur ces relations attendues peut prendre plusieurs pistes de justification. Concernant l'influence non confirmée de l'intensité du télétravail sur plusieurs ressources et exigences, ainsi que l'influence non confirmée de certaines ressources sur l'épuisement émotionnel et/ou le désengagement et de certaines exigences sur l'épuisement émotionnel, il pourrait s'agir d'une conséquence liée à plusieurs facteurs. Parmi ceux-là, il peut être envisagé des facteurs contextuels, de fortes variabilités interindividuelles dans les contextes de travail et de travail au domicile, des limites méthodologiques au regard de la mesure de l'intensité du télétravail et/ou des concepts choisis et opérationnalisés au regard de la littérature et des résultats de notre enquête qualitative. Il pourrait de plus être envisagées les conséquences d'une absence de mesure de certaines variables ayant un effet non contrôlé, ou encore une taille d'échantillon trop faible ou des biais non considérés. Cette absence de résultats apparaît par ailleurs révélatrice des débats à l'origine de la compréhension des conséquences de la pratique du télétravail et souligne d'autant plus la nécessité de conduire des études répétées et approfondies pour alimenter la compréhension des dynamiques sous-jacentes à ces pratiques, et leurs répercussions sur l'épuisement professionnel et la santé au travail des agents publics hospitaliers.

3.1. L'absence de confirmation de l'influence de l'intensité du télétravail sur plusieurs ressources

Nos résultats ne permettent pas de confirmer l'influence de l'intensité du télétravail sur plusieurs ressources de notre modèle.

En effet, nos conclusions **ne confirment pas le rôle de l'intensité du télétravail sur la latitude décisionnelle**. Ainsi, l'intensité du télétravail ne se présente pas comme jouant un rôle positif sur la latitude décisionnelle des télétravailleurs, ce qui est en contradiction avec notre hypothèse de recherche formulée et prenant appui sur les résultats de notre enquête qualitative et l'analyse de la littérature. De ce fait, il n'est pas possible de faire corroborer nos résultats avec de précédents travaux pouvant sous-entendre un effet positif de cette dimension sur cette ressource en période de télétravail traditionnel (Baruch, 2000 ; Beauregard et al., 2019 ; Crandall & Gao, 2005 ; Kurland & Bailey, 1999 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; Mello, 2007 ; Montreuil & Lippel, 2003 ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Taskin, 2003) ou dans des circonstances de télétravail confiné (Fana et al., 2021 ; Picker-Roesch et al., 2024 ;

Vayre, 2019). L'absence d'influence constatée de l'intensité du télétravail sur la latitude décisionnelle pourrait ainsi être expliquée par l'interaction de facteurs non mesurés jouant un rôle particulièrement important sur la latitude décisionnelle. Parmi ces facteurs, le style de leadership mis en œuvre pourrait être une piste à explorer. Celui-ci pourrait en effet éclipser l'effet de l'intensité du télétravail sur la latitude décisionnelle. Cette dimension pourrait être à interroger pour ses effets notables sur l'autonomie perçue, comme le permet particulièrement le style de leadership participatif (Yulk, 2013) ou encore le leadership transformationnel dont le rôle joué sur l'augmentation de certaines ressources et notamment sur la latitude décisionnelle a pu être observé (Breevaart et al., 2014). Dans le contexte spécifique du télétravail, les travaux de Laborie et al. (2023) soulignent notamment l'importance du style de leadership à adopter en fonction de la situation de travail des collaborateurs, et notamment en conditions de travail au domicile, et ce, pour son impact sur le bien-être. En ce sens, ces auteurs montrent que la mise en œuvre d'un management participatif est d'autant plus nécessaire que la fréquence du télétravail est élevée, nécessitant par exemple une plus haute démarche d'inclusion des télétravailleurs dans les prises de décisions. De plus, les éléments de notre enquête qualitative nous indiquent qu'en parallèle de l'évocation d'une autonomie perçue comme plus importante pour certains des télétravailleurs interrogés, nombre d'entre eux sont soumis à des attentes et à un contrôle strict de leur tâche (nombre de cas, productivité améliorée, délais respectés...), conditionnant pour certaines équipes la continuité de cette pratique. Ainsi, le poids de l'activité de travail et des conditions de mise en œuvre au regard du style de management, de la supervision et notamment du contrôle de l'activité mis en place sur notre terrain d'étude, pourrait entrer en interaction avec l'accroissement de l'autonomie attendue et typiquement constatée lors de l'implantation de ces pratiques de travail au domicile, expliquant possiblement l'absence d'impact mesuré. En effet, la question de la latitude décisionnelle doit être considérée dans le cadre particulier de notre enquête qui s'insère dans le contexte d'un système bureaucratique peu enclin à l'autonomie, couplé au déploiement d'un nouveau management public à l'origine de répercussions sur les marges de manœuvre de ces professionnels, quant à la mise en œuvre de leur activité, et ce, notamment dans une logique de rationalisation des coûts (Demailly, 2011).

Par la suite, nos résultats **ne confirment pas l'influence de l'intensité du télétravail sur le sentiment d'auto-efficacité**. Ainsi, l'intensité du télétravail ne se présente pas comme jouant un rôle positif sur le sentiment d'auto-efficacité, ce qui est en contradiction avec notre hypothèse de recherche formulée et prenant appui sur les résultats de notre enquête qualitative

et l'analyse de la littérature. De ce fait, il n'est pas possible de faire corroborer nos résultats avec de précédents travaux pouvant sous-entendre un effet significatif positif de cette dimension sur cette ressource au regard notamment d'une meilleure productivité, performance et efficacité perçue (Bailey & Kurland, 2002 ; Baruch, 2000, 2001 ; Fana et al., 2021 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Martin & MacDonnell, 2012 ; Vega et al., 2015). L'absence d'influence constatée de l'intensité du télétravail sur le sentiment d'auto-efficacité pourrait, de la même manière que précédemment, être expliquée par l'interaction de facteurs non mesurés jouant un rôle particulièrement important sur cette dimension. Parmi ces facteurs, l'alignement des compétences détenues par rapport aux compétences requises pourrait être une piste à explorer pour comprendre cette dynamique, notamment en ce qui concerne l'usage des TIC, cruciales pour la pratique du télétravail. Cet alignement des compétences numériques pourrait en effet éclipser l'effet de l'intensité du télétravail sur le sentiment d'auto-efficacité. Comme le soulignent Coulibaly et Karsenti (2013), l'usage de ces technologies influence la perception des niveaux d'habiletés techniques, associée à la formation reçue quant à leur utilisation, impactant le degré d'auto-efficacité. En ce sens, les éléments de notre enquête qualitative nous indiquent une mise en télétravail brutale ne permettant pas un accompagnement adéquat dans l'utilisation de ces technologies et des nouveaux outils découverts à cette occasion, pouvant ainsi provoquer un sentiment de manque de compétences numériques (Lambert, 2022). Les agents publics, non habitués à ces pratiques, ont ainsi dû surmonter ce nouveau défi au regard de leurs compétences existantes et des ressources à disposition, qu'elles soient personnelles ou bien organisationnelles, avec notamment le soutien du service informatique de l'institution. En période de télétravail stabilisé, l'hôpital public d'étude entamera une réflexion de création d'un parcours de formation obligatoire, de type e-learning, qui ne sera finalement pas mis en place. Ainsi l'absence de formation formelle relative à l'usage des outils numériques nécessaires pour la pratique du télétravail apparaît comme une piste intéressante pour considérer l'impact des habiletés techniques sur le sentiment d'auto-efficacité, éclipçant potentiellement le rôle attendu de l'intensité du télétravail sur cette dimension.

Nos conclusions **ne valident pas le rôle de l'intensité du télétravail sur le soutien émanant de la hiérarchie ainsi que du soutien émanant des collègues**. Ainsi, l'intensité du télétravail ne se présente pas comme jouant un rôle négatif sur le soutien social émanant de la hiérarchie ou des collègues, ce qui est en contradiction avec notre hypothèse de recherche formulée et prenant appui sur les résultats de notre enquête qualitative et l'analyse de la

littérature. De ce fait, il n'est pas possible de faire corroborer nos résultats avec de précédents travaux pouvant sous-entendre un effet significatif négatif de cette dimension sur ces ressources et en période de télétravail, détériorant la relation avec la hiérarchie et/ou les collègues de travail comme ont pu le souligner plusieurs travaux en période de télétravail traditionnel (Baruch, 2001 ; Carillo et al., 2021 ; Collins et al., 2016 ; Crandall & Gao, 2005 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Gibson et al., 2002 ; Grant et al., 2013 ; Golden, 2006a, 2007 ; Mello, 2007 ; Mello, 2007 ; ; Sardeshmukh et al., 2012 ; Taskin, 2006 ; Taskin & Bridoux, 2010 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vayre, 2022). L'absence d'influence constatée de l'intensité du télétravail sur le soutien social émanant de la hiérarchie et des collègues pourrait être expliquée par l'interaction de facteurs non mesurés jouant un rôle particulièrement important sur ces deux dimensions. Parmi ces facteurs, la qualité de la relation entre l'encadrement et leur équipe pourrait être une piste à explorer pour comprendre l'absence d'influence de l'intensité du télétravail. Celle-ci pourrait en effet éclipser l'effet de l'intensité du télétravail sur le soutien social perçu émanant de la hiérarchie. En effet, la littérature de la théorie LMX (Leader-Member Exchange), par exemple, nous informe sur l'importance de la relation réciproque entre les leaders et les membres, comme un déterminant fort des niveaux de confiance, de loyauté et de communication. En effet, Bauer et Green (1996) soulignent que cette dyade, quand elle est de qualité, favoriserait la perception de la part du collaborateur du soutien du manager de proximité. Par la suite, le phénomène de la déspatialisation prôné par Taskin (2012), et décrite comme une perte de proximité et de capacité à la gérer, pourrait être une piste à explorer pour comprendre l'absence d'influence de l'intensité du télétravail. Celle-ci pourrait en effet éclipser l'effet de l'intensité du télétravail sur le soutien social émanant des collègues. En effet, comme le soulignent Felstead et al. (2003), la pratique du télétravail fait émerger de nouveaux enjeux relatifs à une mise à distance qui impacte la visibilité, mais également la présence des télétravailleurs, freinant leur possibilité d'interaction et de participation aux relations sociales. En ce sens, les éléments de notre enquête qualitative nous informent sur une mise en télétravail mettant à mal, à la fois les repères des agents en charge d'un encadrement de proximité, tout en fragilisant les relations professionnelles que cela soit dans la relation de subordination ou au sein même des collectifs de travail. Ainsi, la qualité de la relation avec l'encadrement a connu des bouleversements majeurs, transformée massivement en période de crise sanitaire et à la recherche de nouveaux points de repère en période stabilisée. Par la suite, nos résultats soulignent également des transformations au regard de la relation entretenue entre collègues, où l'on peut observer à la fois des phénomènes de solidarité qui ont pu apparaître entre collègues, ainsi qu'une fracture au sein d'autres équipes de travail. Au regard de ces éléments,

interroger le poids de l'impact de la qualité de la relation entre leaders et membres pourrait apporter des pistes d'explication sur l'absence d'influence constatée de l'intensité du télétravail sur le soutien social émanant de la hiérarchie. De la même manière, mettre en lumière le rôle, sur la perception du soutien social émanant des collègues, du degré de déspatialisation - intégrant la fréquence de l'arrangement de travail déspatialisé et le degré d'isolement social (Taskin, 2012) - dans le contexte de la pratique du télétravail de cette institution, pourraient apporter de nouvelles pistes de compréhension de l'absence d'influence constatée de l'intensité du télétravail sur cette dimension.

Enfin, nos conclusions **ne valident pas le rôle de l'intensité du télétravail sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail.** Ainsi, l'intensité du télétravail ne se présente pas comme jouant un rôle positif sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail, ce qui est en contradiction avec notre hypothèse de recherche formulée et prenant appui sur les résultats de notre enquête qualitative et l'analyse de la littérature. De ce fait, il n'est pas possible de faire corroborer nos résultats avec de précédents travaux pouvant sous-entendre un effet significatif positif de cette dimension sur cette ressource à l'instar de plusieurs chercheurs mettant en évidence une plus grande conciliation des sphères (Baruch, 2001 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Golden et al., 2006 ; Grant et al., 2013 ; Maruyama & Tietze, 2012 ; Mello, 2007 ; Raghuram & Wiesefeld, 2004 ; Taskin & Delobbe, 2002 ; Tremblay, 2002) et une répercussion des effets positifs conjoints entre les sphères de vie (Allen et al., 2015 ; Baruch, 2000, 2001 ; Fonner & Roloff, 2010 ; Grant et al., 2013 ; Hill et al., 2003 ; Mello, 2007). L'absence d'influence constatée de l'intensité du télétravail sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail pourrait être expliquée par l'interaction de facteurs non mesurés jouant un rôle particulièrement important sur cette dimension. Parmi ces facteurs, la qualité de la relation entre l'encadrement et son équipe pourrait à nouveau être une piste à explorer pour comprendre l'absence d'influence de l'intensité du télétravail. Celle-ci pourrait en effet éclipser l'effet de l'intensité du télétravail sur les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail. En effet, les travaux de Tummers et Bronkhorst (2014) soulignent, dans leur étude relative à l'impact du LMX sur l'interaction entre les sphères de vie, l'importance de l'influence d'une relation de qualité sur la conciliation des sphères de vie, médiatisée par le sens du travail. Ainsi, la qualité de la relation entre employés et superviseurs est à l'origine d'une augmentation de la conciliation des sphères par le biais d'une augmentation du sens du travail. En ce sens, les

éléments de notre enquête qualitative apportent des éléments de compréhension relatifs à ce potentiel rôle de la qualité de la relation entre encadrants et agents publics administratifs. Dans le cadre d'une relation de confiance réciproque, caractérisée par une communication de qualité, et une écoute des besoins, les agents en télétravail apparaissent dans nos résultats en position de mieux organiser et pratiquer leur activité de télétravail. En effet, ce type de relation pourrait contribuer à donner du sens à leur activité et à faciliter l'enrichissement relatif à l'interaction entre les sphères privée et professionnelle. Cela se traduit notamment dans nos résultats qualitatifs, par exemple, par une flexibilité dans le choix des jours télétravaillés, par une liberté dans l'organisation des horaires de travail, des tâches réalisées et des objectifs à atteindre co-construits au sein de cette dyade, et qui pourraient contribuer à capitaliser sur la conciliation des sphères de vie offerte par cette pratique.

3.2. L'absence de confirmation de l'influence de l'intensité du télétravail sur plusieurs exigences

Par la suite, nos résultats ne permettent pas de confirmer l'influence de l'intensité du télétravail sur plusieurs exigences de notre modèle.

En effet, nos conclusions **ne confirment pas le rôle de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée**. Ainsi, l'intensité du télétravail ne se présente pas comme jouant un rôle positif sur les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée, ce qui est en contradiction avec notre hypothèse de recherche formulée et prenant appui sur les résultats de notre enquête qualitative et l'analyse de la littérature. De ce fait, il n'est pas possible de faire corroborer nos résultats avec de précédents travaux pouvant sous-entendre un effet positif de cette dimension sur cette exigence à l'instar de plusieurs recherches suggérant une plus haute perméabilité des frontières au regard de la pratique du télétravail, impactant l'équilibre entre les sphères de vie, pouvant être à l'origine de conflits et de répercussions sur la sphère de vie privée notamment (Camps, 2008 ; Dumas & Ruiller, 2014; Konradt et al., 2003 ; Lazauskaite-Zabilske et al., 2022 ; Metzger & Cléach, 2004 ; Vacherand-Revel et al., 2016 ; Vayre & Pignault, 2014). L'absence d'influence constatée de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée pourrait être expliquée par l'interaction de facteurs non mesurés jouant un rôle particulièrement important sur cette dimension. Parmi ces facteurs, et de la même manière que pour les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail, la qualité de la relation entre l'encadrement et leur équipe pourrait être une piste à explorer pour comprendre l'absence d'influence de l'intensité du télétravail. Celle-ci pourrait en effet éclipser l'effet de l'intensité du télétravail sur

les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée. En effet, les travaux de Tummers et Bronkhorst (2014) soulignent, dans leur étude relative à l'impact du LMX sur l'interaction entre les sphères de vie, l'importance de l'influence d'une relation de qualité sur la conciliation des sphères de vie, mais également une importance de l'influence de cette relation sur les conflits entre les sphères de vie personnelle et professionnel, médiatisée par la pression au travail. Ainsi, pour ces auteurs, la qualité de la relation entre employés et superviseurs est à l'origine d'une réduction de l'interférence entre les sphères de vie générées, par le biais de la réduction de la pression du travail. En ce sens, et comme évoqué quant à l'enrichissement des sphères de vie, les éléments de notre enquête qualitative apportent quelques premiers éléments de compréhension relatifs à ce potentiel rôle de la qualité de la relation entre encadrants et agents publics administratifs. Cette relation apparaît ainsi comme potentiellement déterminante pour son rôle sur le conflit entre les sphères professionnelle et personnelle. Par exemple, on soulignera qu'une relation de qualité avec son encadrement permet à certains agents de déterminer le cadre de la mise en œuvre de cette pratique en clarifiant les modalités de mise en œuvre, les activités, les horaires de travail ainsi que les temps de déconnexion, pourrait notamment contribuer à réduire l'intrusion de la vie au travail sur la vie personnelle.

Par la suite, nos résultats **ne confirment pas l'influence de l'intensité du télétravail sur l'intensité de la demande psychologique**. Ainsi, l'intensité du télétravail ne se présente pas comme jouant un rôle positif sur la latitude décisionnelle des télétravailleurs, ce qui est en contradiction avec notre hypothèse de recherche formulée et prenant appui sur les résultats de notre enquête qualitative et l'analyse de la littérature. De ce fait, il n'est pas possible de faire corroborer nos résultats avec de précédents travaux pouvant sous-entendre un effet positif de cette dimension sur cette exigence comme ont pu le faire émerger plusieurs chercheurs (Anderson & Kelliher ; 2009 ; Baruch, 2000 ; Delfino & Van der Kolk, 2021 ; Fana et al., 2021 ; Felstead & Henseke, 2017 ; Gajendran & Harrison, 2007 ; Greer & Payne, 2014 ; Kelliher & Anderson, 2010 ; Manochehri & Pinkerton, 2003 ; Maruyama et al., 2009 ; McDowall & Kinman, 2017 ; Peters & Van Der Lippe, 2007 ; Sewell & Taskin, 2015 ; Taskin, 2003 ; Taskin & Edwards 2007). L'absence d'influence constatée de l'intensité du télétravail sur l'intensité de la demande psychologique pourrait être expliquée par l'interaction de facteurs non mesurés jouant un rôle particulièrement important sur cette dimension. Parmi ces facteurs, la nature des tâches caractéristiques des travailleurs observés pourrait être une piste d'explication. En effet, comme le soulignent Brun et al. (2003) les aspects psychosociaux de la tâche relatifs à la surcharge quantitative et qualitative du travail sont en lien avec les exigences du poste dans

lequel évoluent les individus. Plusieurs travaux évoquent le rôle de la nature des tâches réalisées comme le vecteur de contraintes de travail et d'exigences émotionnelles particulières (Grosjean et al., 2005 ; Dan Weerd, 2017). Ainsi, dans le contexte spécifique d'un hôpital public, au regard des métiers administratifs observés, et insérés dans une logique de service et de contact avec le public (Gibert & Bernard, 1977), la nature des tâches conduites pourrait apparaître comme le vecteur d'une influence majeure sur la demande psychologique. En ce sens, nos résultats qualitatifs permettent déjà de souligner une spécificité des tâches réalisées par la population des agents publics non médicaux interrogés. Nos données permettent de présenter des caractéristiques relatives à l'activité de ces agents pouvant mettre en valeur, en fonction des profils professionnels, certaines contraintes telles que : des pressions temporelles et des exigences de qualité notamment pour des métiers en charge de contrôle (anomalies, données, codage d'actes médicaux...); de nombreuses interruptions, distractions ou glissement de tâches ; la gestion de tâches administratives complexes (analyse de données, rédaction de rapports et d'études cliniques, gestion et suivi d'études cliniques, rédaction de projets, étude de marché, codage d'actes médicaux...); des contacts divers avec le public (bureaux des entrées, secrétariat médical, suivi et formation d'étudiants) qui persisteront notamment en télétravail (gestion des dossiers patients, suivi et prise de rendez-vous à distance, admission à distance...), des contacts divers avec d'autres professionnels (services, médecins, directions...); responsabilité d'encadrement (gestion d'équipe, réunion, formation, gestion des plannings...). Ces éléments permettent de dessiner des caractéristiques spécifiques des tâches des agents publics non médicaux, en particulier celles liées aux interactions et aux exigences qualitatives et temporelles, qui pourraient jouer un rôle crucial sur la demande psychologique. L'évaluation de cette dimension nécessiterait ainsi une exploration supplémentaire pour questionner son éventuelle influence, d'autant plus au regard du fait que les éléments en lien avec le contenu des tâches des agents administratifs n'ont pas été contrôlés dans le questionnaire de recherche conduit.

3.3. L'absence de confirmation de l'influence d'une ressource sur l'épuisement professionnel

Nos résultats **ne permettent pas de confirmer l'influence du soutien social émanant des collègues sur l'épuisement professionnel**, au regard d'une **absence de confirmation de l'influence de cette ressource sur l'épuisement émotionnel et sur le désengagement**. Ainsi, le soutien social émanant des collègues ne se présente pas comme jouant un rôle négatif sur l'épuisement professionnel, ce qui est en contradiction avec notre hypothèse de recherche

formulée et prenant appui sur les résultats de notre enquête qualitative et l'analyse de la littérature. De ce fait, il n'est pas possible de faire corroborer nos résultats avec de précédents travaux pouvant sous-entendre un effet de cette ressource sur l'épuisement émotionnel et le désengagement (Bakker et al., 2003 ; Bouterfas et al., 2016 ; Halbesleben, 2006, 2011 ; Malola & Desrumaux, 2020 ; Nande & Commeiras, 2021 ; Vanier & Fortin, 1996). Au regard de cette absence d'influence du soutien social émanant des collègues sur l'épuisement professionnel, il est plausible d'envisager une exploration différente du rôle de cette ressource. En effet, au-delà de son effet direct sur l'épuisement professionnel, le soutien social et notamment celui émanant des collègues pourraient jouer un rôle de modérateur de la relation entre les exigences et l'épuisement professionnel (Pines et al., 2002 ; Greenglass et al., 1996). Ainsi, cette exploration alternative permettrait de déterminer, dans le contexte de notre étude, si malgré une absence d'effet direct du soutien social émanant des collègues son influence reste tout de même significative en jouant un rôle dans la diminution de l'impact négatif des exigences sur la santé au travail des individus.

4. Les hypothèses de recherche relatives à des effets de médiation

Les résultats de notre enquête quantitative sont l'occasion de mettre en lumière la validation de plusieurs hypothèses de recherche relatives aux effets de médiation. Il est ainsi permis de conclure, dans un premier temps, sur l'absence d'effet de médiation relative à plusieurs de nos hypothèses de recherche (III.4.1.). Par la suite, nos résultats permettent de mettre en évidence l'effet de médiation d'une ressource sur la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel ainsi que sur la relation entre l'intensité et le désengagement (III.4.2.), de même que sur l'effet de médiation d'une exigence sur la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel (III.4.3.). Enfin, et pour clôturer cette section, nos conclusions permettent également de souligner des effets de médiation émergents au regard de nos résultats complémentaires (III.4.5.).

4.1. L'absence de confirmation de l'effet de médiation de certaines ressources et de certaines exigences

Nos résultats ne permettent pas de confirmer l'effet de médiation de certaines ressources sur la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel. En effet, nos conclusions **ne confirment pas l'effet médiateur de la latitude décisionnelle en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel, ainsi que dans la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement.** Ainsi, la latitude décisionnelle ne se présente

pas comme jouant un rôle dans ces deux relations, ce qui est en contradiction avec nos hypothèses de recherche formulées. Par la suite, nos conclusions ne confirment pas **l'effet médiateur du soutien social émanant de la hiérarchie et des collègues en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel, ainsi que dans la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement**. Ainsi, le soutien social ne se présente pas comme jouant un rôle dans ces deux relations, ce qui est en contradiction avec nos hypothèses de recherche formulées. Nos conclusions ne confirment pas **l'effet médiateur du sentiment d'auto-efficacité en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel, ainsi que dans la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement**. Ainsi, le sentiment d'auto-efficacité ne se présente pas comme jouant un rôle dans ces deux relations, ce qui est en contradiction avec nos hypothèses de recherche formulées. Enfin, nos conclusions ne confirment pas **l'effet médiateur des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel, ainsi que dans la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement**. Ainsi, les effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail en jeu dans la relation ne se présentent pas comme jouant un rôle dans ces deux relations, ce qui est en contradiction avec nos hypothèses de recherche formulées.

De la même manière, nos résultats ne permettent pas de confirmer l'effet de médiation de certaines exigences sur la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel. En effet, nos conclusions **ne confirment pas l'effet médiateur des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel**. Ainsi, les effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée ne se présentent pas comme jouant un rôle dans cette relation, ce qui est en contradiction avec notre hypothèse de recherche formulée. De plus, nos conclusions **ne confirment pas l'effet médiateur de l'intensité de la demande psychologique sur la vie privée en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel**. Ainsi, l'intensité de la demande psychologique ne se présente pas comme jouant un rôle dans cette relation, ce qui est en contradiction avec notre hypothèse de recherche formulée.

Les défauts de médiations évoquées apparaissent ainsi au regard de l'absence d'effets directs précédemment évoqués intervenant soit entre l'intensité du télétravail envers certaines ressources ou exigences, soit entre certaines ressources et exigences envers les dimensions de l'épuisement professionnel. De ce fait, et à la lumière de ces conclusions spécifiques, il n'est

pas possible de faire corroborer nos résultats avec de précédents travaux pouvant sous-entendre un possible effet de médiation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel via les ressources et les exigences de la situation de travail (Sardeshmukh et al., 2012).

4.2. L'effet de médiation d'une ressource

Cependant, nos résultats nous amènent à prolonger les conclusions de Sardeshmukh et al. (2012) quant à l'effet de médiation de ressources sur l'épuisement professionnel, ceci pour une ressource : la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail.

Nos résultats nous permettent de **confirmer notre hypothèse de recherche relative à l'existence d'un effet de médiation de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel, et entre l'intensité du télétravail et le désengagement.** Ainsi, il est possible de conclure que l'intensité du télétravail, en plus de réduire directement l'épuisement émotionnel, influence également indirectement l'épuisement émotionnel en jouant un rôle dans l'augmentation de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail qui elle-même influence négativement l'épuisement émotionnel. Ce résultat permet ainsi une meilleure compréhension du processus en jeu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel, où le rôle de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail prend une place importante, tout en montrant la complexité du mécanisme sous-jacent à la réduction de l'épuisement émotionnel au regard de l'intensité du télétravail.

Par la suite, nos conclusions permettent **une confirmation partielle de notre hypothèse de recherche relative à l'existence d'un effet de médiation de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel, et entre l'intensité du télétravail et le désengagement.** Nos résultats soulignent que, malgré une absence de médiation directe par la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, il existe un chemin de médiation indirect plus complexe que présumé, faisant intervenir la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail puis l'épuisement émotionnel. Cette constatation souligne tout d'abord l'importance de considérer les multiples chemins de médiation pouvant intervenir dans une même situation et confirme la complexité des mécanismes en jeu dans les influences relatives à l'épuisement professionnel. Ainsi, nos résultats appuient de nouveau le rôle notable de la satisfaction envers le confort et les

fonctionnalités de l'environnement de travail qui, en plus de médier la relation entre l'intensité et l'épuisement émotionnel, intervient au côté de l'épuisement émotionnel dans la relation indirecte entre l'intensité du télétravail et le désengagement.

Ainsi, et en comprenant de manière plus fine les influences relatives aux relations mises au jour, les institutions peuvent ainsi considérer la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail comme un levier d'autant plus central pour optimiser, dans le contexte particulier du télétravail, la réduction de l'épuisement émotionnel des agents publics hospitaliers. De ce fait, il apparaît possible de considérer, au-delà de l'influence négative directe de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel, une importance majeure relative à la contribution de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail au domicile. Au regard des recommandations de l'INRS (2020), l'environnement de travail est un levier de prévention. Comme l'évoque l'institut, celle-ci peut prendre racine dans une sensibilisation des télétravailleurs quant aux risques relatifs de l'absence de distinction claire au domicile, de lieu et de temps, relatif au travail et à la vie domestique, à l'importance d'un aménagement respectant les principes élémentaires d'aménagement et de sécurité, tout en proposant la possibilité d'un accompagnement sur le sujet pour les travailleurs qui le désirent. Ainsi, la mise en place d'une réflexion relative à cette ressource (ergonomie, confort de l'espace de travail, matériel, mobilier, technologie...) sera déterminant pour déployer au niveau organisationnel un accompagnement et une sensibilisation adéquate pour une conception favorable de l'environnement de travail à l'origine d'une satisfaction qui pourra préserver la santé au travail des télétravailleurs et notamment des télétravailleurs de l'hôpital public observés.

4.3. L'effet de médiation d'une exigence

De la même manière, nos résultats nous amènent à prolonger les conclusions de Sardeshmukh et al. (2012) quant à l'effet de médiation d'exigence sur l'épuisement professionnel, pour une exigence : les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.

Nos résultats nous permettent de **confirmer notre hypothèse de recherche relative à l'existence d'un effet de médiation des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel**. Ainsi, il est possible de conclure que l'intensité du télétravail, malgré une influence négative directe de l'épuisement émotionnel, influence également indirectement l'épuisement émotionnel en jouant un rôle dans l'augmentation des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail qui

influencent eux-mêmes positivement l'épuisement émotionnel. Ce résultat permet ainsi de contribuer à nouveau à une meilleure compréhension du processus en jeu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement émotionnel, où le rôle des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail prend une place importante, tout en montrant la complexité du mécanisme sous-jacent à la réduction de l'épuisement émotionnel au regard de l'intensité du télétravail.

Ainsi, et en comprenant de manière plus fine l'influence du télétravail sur l'épuisement émotionnel via les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, les institutions peuvent considérer d'autant plus clairement l'importance de la mise en œuvre de politiques visant à réduire cette exigence, et ce afin de limiter l'impact de cette dernière en contexte de télétravail sur l'épuisement émotionnel des agents administratifs. De ce fait, malgré des effets directs de réduction de l'épuisement émotionnel, il appartient de considérer avec vigilance les répercussions d'une pratique du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail qui eux-mêmes augmentent l'épuisement émotionnel. Des actions de prévention pourront ainsi prendre la forme de mise en œuvre de politiques d'accompagnement de la gestion de l'équilibre entre les sphères de vie, de sensibilisation, de formation et de soutien des agents publics quant à la gestion particulière de l'interaction de la sphère privée sur la sphère professionnelle en situation de télétravail. Il s'agira en parallèle de sensibiliser et former les agents en position d'encadrement pour que ces derniers soient à même de prévenir et réduire l'émergence et les répercussions de cette exigence sur l'épuisement professionnel de leur collaborateur.

4.4. Les résultats complémentaires relatifs à des effets de médiation

Les résultats découlant de la modélisation par équations structurelles nous ont permis de mettre en valeur des résultats complémentaires non anticipés théoriquement dans notre modèle de recherche et relatifs à des effets de médiation, qu'il apparaît intéressant de mettre en évidence, comme des relations à explorer pour poursuivre la compréhension des phénomènes observés dans cette étude. Il convient ainsi de discuter de leur éventuel apport relatif à notre cadre théorique et aux implications pratiques éventuelles.

Tout d'abord, une première relation de médiatisation non anticipée et mise en valeur dans notre modèle structurel concerne **la confirmation de l'existence d'un effet de médiation de l'épuisement émotionnel en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement**. Nos résultats soulignent que, malgré une absence d'effet direct de l'intensité du télétravail sur le désengagement, il existe un chemin de médiation faisant intervenir

l'épuisement émotionnel. Cette conclusion est en lien avec l'apport des travaux de Bakker et al. (2004) qui présentaient bien l'influence positive de l'épuisement émotionnel sur le désengagement et prolonge celle-ci dans le cadre de la pratique du télétravail en confirmant, dans le contexte de notre étude, que l'intensité de cette pratique influence négativement le désengagement en présentant une influence négative sur l'épuisement émotionnel qui lui-même influence positivement le désengagement. Ce résultat complémentaire appuie la complexité de l'influence du télétravail sur l'épuisement professionnel et permet de mieux comprendre le rôle de l'épuisement émotionnel dans ce processus. Il pourra ainsi s'agir de cibler certaines des actions institutionnelles sur la réduction de l'épuisement émotionnel afin d'atténuer l'influence sur le désengagement dans le contexte particulier du télétravail.

Par la suite, nos résultats complémentaires nous amènent à **la confirmation de l'existence d'un effet de médiation des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail en jeu dans la relation entre l'intensité du télétravail et le désengagement**. Nos résultats soulignent que, malgré une absence d'effet direct de l'intensité du télétravail sur le désengagement, il existe un chemin de médiation faisant intervenir les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Nos résultats montrent, de plus, qu'au-delà de cet effet de médiation relatif aux effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, il existerait un second chemin de médiation indirecte plus complexe faisant intervenir les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, puis l'épuisement émotionnel. Cette conclusion, rappelant à l'importance de considérer les multiples chemins de médiation pouvant influencer le phénomène observé, permet ainsi une meilleure compréhension du processus en jeu entre l'intensité du télétravail et le désengagement, où le rôle des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail dans un premier temps prend une place importante, qui, en plus de médier la relation entre l'intensité et le désengagement, intervient au côté de l'épuisement émotionnel dans une seconde relation indirecte entre l'intensité du télétravail et le désengagement. Ces conclusions viennent renforcer les préconisations d'actions relatives à la réduction de l'exigence identifiée des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, ainsi que la vigilance notable à considérer pour veiller à minimiser ses impacts sur le désengagement et l'épuisement émotionnel.

Sur un autre plan, les résultats complémentaires de la modélisation structurelle proposée révèlent plusieurs effets de médiation, via les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, et intervenant dans trois relations faisant intervenir certaines ressources avec l'épuisement émotionnel pour une première relation, et le désengagement pour les deux autres relations. En effet, ces résultats mettent en évidence **la confirmation de l'existence d'un effet de médiation**

des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail en jeu dans la relation entre la latitude décisionnelle et l'épuisement émotionnel, et entre la latitude décisionnelle et le désengagement. Ainsi, il est possible de conclure que la latitude décisionnelle, en plus de réduire directement l'épuisement émotionnel, influence également indirectement l'épuisement émotionnel en jouant un rôle dans la diminution des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, qui eux-mêmes influencent positivement l'épuisement émotionnel. De plus, il est possible de conclure que la latitude décisionnelle, en plus de réduire directement le désengagement, influence également indirectement le désengagement en jouant un rôle dans la diminution des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, qui eux-mêmes influencent positivement le désengagement. Au-delà de cette dernière relation, nos résultats montrent également qu'il existerait un second chemin de médiation indirecte plus complexe faisant intervenir les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail puis l'épuisement émotionnel. Ce résultat complémentaire appuie la complexité de l'influence de cette ressource sur l'épuisement professionnel et conduit à mettre à nouveau en valeur le rôle joué par les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, et de l'épuisement émotionnel. Pour finir, nos résultats mettent en évidence **la confirmation de l'existence d'un effet de médiation des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail en jeu dans la relation entre le soutien social émanant de la hiérarchie et le désengagement.** Nos résultats soulignent que, malgré une absence d'effet direct du soutien social émanant de la hiérarchie sur l'épuisement émotionnel, il existe un chemin de médiation faisant intervenir les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Ce résultat complémentaire appuie la complexité de l'influence de cette ressource sur l'épuisement émotionnel et conduit à mettre à nouveau en valeur le rôle joué par les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Ces trois conclusions ont ainsi la particularité de faire intervenir des relations entre les conditions de la situation de travail, ce qui n'avait pas été envisagé par notre analyse de la littérature. En effet, ces trois résultats sont uniquement centrés sur l'effet de médiation d'une exigence portant sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. Ces résultats sont en accord avec certains travaux mettant déjà en valeur le rôle de médiateur d'une dimension proche, qui est celle du conflit travail-famille dans la relation entre des conditions de travail et le stress professionnel (Mansour & Commeiras, 2015). En effet, Mansour et Commeiras (2015) montrent que le conflit travail-famille joue un rôle médiateur dans la relation entre plusieurs ressources (soutien de la hiérarchie, soutien des collègues) et le stress professionnel, ainsi qu'entre plusieurs exigences observées (demande psychologique, charge de travail, agression verbale) et le stress professionnel. Ainsi nos résultats sont en cohérence avec les conclusions de ces auteurs relatives

au stress professionnel, où les ressources diminuent le conflit travail-famille quand les exigences l'augmentent, alors que ce même conflit participe par la suite à augmenter le stress professionnel.

Pour conclure sur l'exposé de l'ensemble de ces résultats, l'exigence des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail apparaît particulièrement centrale à notre modèle. En effet, cette exigence, étant à la fois influencée positivement par l'intensité du télétravail, la latitude et le soutien social émanant de la hiérarchie, joue un rôle majeur pour son rôle d'influence positive sur l'épuisement et le désengagement. Elle apparaît, en effet, et dans le contexte de notre recherche, comme une dimension pivot pour laquelle la mise en œuvre d'actions visant sa réduction pour préserver la santé au travail des agents administratifs de l'hôpital public, que cela soit en contexte de télétravail ou dans un contexte traditionnel de travail sur site. À ses côtés, il s'agit par la suite important de souligner le rôle majeur d'une optimisation de la ressource liée à la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail. Celle-ci est en effet à la fois influencée positivement par l'intensité du télétravail, tout en influençant à son tour négativement l'épuisement émotionnel, que l'on a souligné comme impactant grandement et positivement le désengagement. Enfin, et malgré l'absence de relation directe de l'intensité du télétravail sur les ressources que sont la latitude décisionnelle et le soutien social émanant de la hiérarchie, la prise en compte de ces ressources et de leurs effets dans la mise en œuvre des pratiques de télétravail notamment, apparaît, dans la situation observée, comme un gage de la préservation de la santé au travail des agents publics. Ainsi, que cela soit dans le référentiel des pratiques de prévention des RPS, d'amélioration de la QVCT, ou dans des politiques de BET, il apparaît pertinent d'observer et d'agir sur certaines ressources pour les optimiser et les renforcer pour permettre leur action de préservation de la santé au travail, quand un intérêt majeur s'impose dans des actions ciblées de prévention et de réduction des exigences des situations de travail, pour leur effet direct sur l'épuisement professionnel. En effet, et à la lumière de nos résultats, il importe que les institutions saisissent la complexité et l'enjeu d'une prise en compte globale des situations de travail, où favoriser certaines ressources pourra participer à préserver directement de l'épuisement professionnel, tout en réduisant la présence de certaines exigences et ainsi de leurs effets néfastes pour la santé au travail. De la même manière, dans le cadre d'une pratique du télétravail, l'intensité de la pratique devra être considérée en prenant en compte les multiples influences pouvant entrer en jeu au regard de l'épuisement professionnel des agents publics le pratiquant, et ce, pour que cela soit une pratique vectrice de protection de la santé au travail, plus que de dégradation.

PARTIE 2 - SYNTHÈSE DU CHAPITRE 3

« LA PHASE D'ENQUÊTE QUANTITATIVE »

Ce troisième, et dernier chapitre de cette thèse, nous permet de présenter la seconde phase d'enquête de cette recherche. Celle-ci repose sur une méthodologie quantitative menée auprès d'un hôpital public ayant mis en place du télétravail en période de crise sanitaire, et dont la pratique s'est pérennisée à son issue. L'objectif de cette phase est ainsi, à partir d'une méthodologie d'enquête par questionnaire, d'interroger le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs d'un hôpital public, et ce, dans le cadre d'une pratique stabilisée. La collecte de ces données et leur analyse nous ont permis de mettre en évidence de principaux résultats qui ont pu être mis en perspective avec les résultats de notre première phase d'enquête qualitative, la revue de la littérature initiale et une revue de littérature complémentaire.

Par une mise en discussion de ces résultats, nous avons pu souligner le rôle de l'intensité du télétravail sur la santé au travail des agents administratifs publics. En effet, nos résultats ont permis de mettre en évidence l'influence négative directe de l'intensité du télétravail sur l'épuisement émotionnel, dimension ayant également un effet significativement positif sur le désengagement. De plus, nous avons pu souligner l'influence significativement positive de l'intensité du télétravail sur la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, ressource ayant de plus un effet significativement négatif sur l'épuisement professionnel des agents publics. De la même manière, nous avons pu souligner l'influence significativement positive de l'intensité du télétravail sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, exigences ayant également un effet significativement positif sur l'épuisement professionnel des agents publics. Ainsi l'intensité du télétravail, au-delà de son influence directe sur l'épuisement émotionnel, apparaît comme une pratique influençant les conditions de travail des agents administratifs (satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail), conditions de travail qui influencent elles-mêmes les dimensions de l'épuisement professionnel.

Par ailleurs, nos résultats permettent de mettre en évidence les rôles de certaines ressources et exigences, qui, même si elles n'apparaissent pas significativement influencées par l'intensité du télétravail, jouent un rôle important dans la préservation ou la dégradation de la santé au travail des agents publics. En effet, nous avons pu confirmer l'importance de la latitude

décisionnelle, du soutien émanant de la hiérarchie, du sentiment d'auto-efficacité et des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail pour leur rôle dans la diminution de l'épuisement émotionnel et/ou du désengagement, contribuant ainsi par leur présence, à préserver la santé au travail des agents publics au regard de l'épuisement professionnel. De la même manière, nous avons pu confirmer l'importance des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée et de l'intensité de la demande psychologique pour leur rôle dans l'augmentation de l'épuisement professionnel de ces agents hospitaliers.

Enfin, plusieurs résultats complémentaires nous ont permis de discuter l'importance du rôle joué par plusieurs ressources (latitude décisionnelle, soutien social émanant de la hiérarchie) pour leur influence négative sur les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, qui apparaît être une des exigences influencées positivement par le télétravail. Par ailleurs, nos résultats ont mis en évidence le rôle de certaines exigences (effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, demande psychologique) pour leur influence positive sur le désengagement.

La mise en discussion de nos résultats, en relation avec de précédentes études, offre ainsi une meilleure compréhension du phénomène en jeu dans la réduction ou l'aggravation des dimensions relatives à l'épuisement professionnel, dans le contexte de la pratique du télétravail notamment, et au regard du modèle théorique des exigences et des ressources de Demerouti et al. (2001). Ces résultats nous amènent ainsi à identifier des influences complexes se jouant dans les situations de travail, permettant de confirmer notamment l'importance de cibler certaines ressources à développer, pour contribuer à la préservation de la santé au travail des agents publics, ainsi que certaines exigences pour leur rôle néfaste sur l'épuisement professionnel.

CONCLUSION DE LA PARTIE 2

« L'IMPACT DU TELETRAVAIL SUR LA SANTE AU TRAVAIL DES AGENTS ADMINISTRATIFS DE L'HOPITAL PUBLIC »

La seconde partie de notre recherche visait à interroger les liens entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs d'un hôpital public. Au regard de ce nouvel objectif et en écho avec les résultats émanant de notre première phase d'enquête, notre question de recherche a été formulée ainsi : **« dans un contexte de pratiques de télétravail stabilisé d'après-crise sanitaire à l'hôpital public, quel est le lien entretenu entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel des agents administratifs télétravailleurs en fonction des conditions de travail ? »**

Cette seconde phase d'enquête nous a permis d'observer l'influence de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel des agents publics au regard de plusieurs ressources et exigences identifiées. Nous avons ainsi pu souligner une influence directe de l'intensité du télétravail sur la santé au travail, mais également des effets indirects, relatifs à des effets de médiation plus complexes, et permis par le rôle central de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail ainsi que les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.

Les résultats de notre enquête confirment la pertinence d'une prise en compte globale des situations de travail impliquant les effets protecteurs des ressources et néfastes des exigences quant à l'épuisement professionnel. Nos conclusions invitent ainsi, dans le cadre de la pratique du télétravail, à penser et à cibler les politiques institutionnelles sur la mise en œuvre d'actions visant à augmenter les ressources et à réduire les exigences des situations de travail identifiées pour leur influence.

CONCLUSION GENERALE

1. Le contexte et l'objet de la recherche

Cette recherche prend racine dans l'émergence massive du télétravail dans le cadre de la crise sanitaire de la Covid-19 entraînant des répercussions sur les modalités de mise en œuvre du travail pour de nombreux travailleurs, et notamment pour les agents administratifs des hôpitaux publics. En effet, en période de crise, la population administrative exerçant au sein de la fonction publique hospitalière a expérimenté le télétravail dans des proportions jamais vécues auparavant. Quasiment inconnus de ces pratiques de télétravail, la découverte de cette modalité à distance pour nombre de ces professionnels hospitaliers, a ainsi été brutale et contrainte, tout en apparaissant dans un contexte institutionnel peu enclin à sa mise en œuvre. Dans un second temps, en période d'après crise sanitaire, le télétravail s'installe, se pérennise et se généralise, dans ces institutions hospitalières notamment. Au regard d'une littérature ambivalente quant aux conséquences de cette pratique de travail à domicile, du faible nombre d'études relatives à la population des agents publics administratifs de l'hôpital public français, et de la brutalité et de la rapidité de la mise en œuvre du télétravail pour ces populations, des questionnements apparaissent. Ils sont centrés dans notre étude sur deux principales interrogations : une première porte sur la compréhension de l'expérience inédite vécue par ces professionnels en période de crise dans un premier temps ; et une seconde s'intéresse aux répercussions de cette pratique sur la santé au travail de ces derniers, dans un contexte sanitaire stabilisé dans un second temps.

Ainsi, l'étude présentée tente, au travers d'une approche qualitative, de répondre à un premier objectif qui est celui de comprendre et de décrire la mise en place du télétravail à l'hôpital public depuis la crise sanitaire. Dans un second temps, et nourri par les résultats de cette première phase d'enquête, un second objectif, s'appuie sur le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001), pour interroger les liens entre l'intensité du télétravail et l'épuisement professionnel en fonction des conditions de travail des agents administratifs télétravailleurs d'un hôpital public.

2. Les contributions théoriques

Cette recherche en deux temps propose un premier niveau de contributions qui se veut théorique. En effet, explorant à la fois l'expérience de la mise en place du télétravail à l'hôpital public depuis la période de crise sanitaire, et l'impact de cette pratique sur la santé au travail des agents publics administratifs de ces établissements de santé, cette recherche tend à nourrir les nombreux travaux réalisés quant à cette modalité de travail à distance. Cette recherche

permet de contribuer à l'identification et la compréhension des enjeux relatifs à la pratique du télétravail, en lien avec les conséquences de celui-ci sur les situations de travail, les individus et les institutions qui le pratiquent, mais également permet d'observer les répercussions possibles de certaines de ces transformations sur la santé au travail des agents publics hospitaliers.

Nos travaux complètent ainsi les études relatives au télétravail et ses conséquences, en les enrichissant par la mise en lumière d'un nouveau contexte relatif à sa mise en œuvre dans un hôpital public, en période de crise sanitaire et à son issue, et auprès de la population spécifique des agents administratifs de ces établissements de santé.

Cette recherche contribue à répondre à certaines ambivalences existantes dans la littérature au regard des conséquences de cette pratique, tout en faisant émerger des conséquences moins traditionnelles telles que l'émergence d'un sentiment d'inégalité dans la mise en œuvre du télétravail au sein de l'institution, ou la mise en évidence de l'importance de l'environnement de travail en période de télétravail stabilisé. En effet, nos résultats ont permis de mettre en évidence un ressenti lié à des inégalités marquées, source d'inquiétude et d'incompréhension pour ces télétravailleurs, notamment au regard de multiples pratiques dans la mise en place et la conduite du télétravail à l'origine d'un déséquilibre perçu, et de tensions portant sur : l'acceptation de la demande de télétravail, la quotité et le choix des jours télétravaillés, les tâches réalisées, les résultats attendus, les conditions de maintien de la pratique, le cadre horaire, le matériel à disposition.... De la même manière, notre étude permet de mettre en évidence l'importance perçue, par ces agents administratifs, du rôle joué par l'environnement de travail au-delà de la période de crise sanitaire, et ce, par le biais du confort ressenti mais également des répercussions physiques liées à des installations peu adaptées, faisant ainsi de cette dimension un facteur majeur à prendre en considération dans la mise en place de ces pratiques de travail à distance.

De plus, notre recherche permet d'observer les conséquences perçues de la mise en place d'un télétravail confiné puis d'un télétravail pérenne au sein d'une institution dans laquelle ces pratiques étaient peu familières. En cela, cette étude met en lumière plusieurs éléments de contributions relatifs à : une expérience brutale qui ouvre la voie à une pratique au sein de l'hôpital public, des transformations de l'organisation du travail et des tâches réalisées, un bouleversement des pratiques pour les encadrants de proximité, une nouvelle manière de travailler impactant les relations professionnelles et notamment au sein des collectifs de travail, par le biais d'impacts sur la communication et la dynamique au sein des équipes, ainsi qu'une

pratique révélant des conséquences sur la santé au travail, le bien-être et la qualité de vie des télétravailleurs.

Par la suite, et en s'appuyant sur le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001), notre étude contribue à une meilleure compréhension des mécanismes sous-jacents à l'influence de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel, pouvant être expliqué par des influences relatives à certaines situations de travail impactées par cette pratique à domicile. Par cette approche, ce travail nourrit ainsi les études relatives au rôle de l'intensité du télétravail sur les situations de travail et aux mécanismes en jeu dans le développement de l'épuisement professionnel. Il conforte également la pertinence de l'usage du modèle JD-R (Demerouti et al., 2001) dans le contexte particulier de la pratique du télétravail, se présentant comme un objet de recherche susceptible d'être à l'origine d'influences complexes, offrant ainsi un panorama large des relations pouvant se jouer dans les situations de travail, tout en impactant la santé des agents publics de notre étude. Cette recherche souligne, de plus, la richesse et la pertinence de la considération des exigences et des ressources qui soutiennent la complexité des situations de travail mettant en évidence les dimensions en jeu dans la dégradation de la santé au travail, sans mettre de côté mais plutôt en valeur, les éléments de protection de la santé qui sont en jeu.

Cette nouvelle phase d'enquête permet ainsi de souligner l'influence de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel, et ce, dans différents sens, contribuant d'un côté à réduire l'épuisement (de manière directe et indirecte) et de l'autre à l'augmenter (de manière indirecte).

En effet, notre recherche met en lumière une intensité du télétravail qui contribue à réduire l'épuisement professionnel de deux façons : une première de manière directe, et une seconde par le biais de son impact important sur la ressource de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail. Ainsi, un premier mécanisme est souligné par notre recherche : plus l'intensité du télétravail des agents administratifs augmente, plus l'épuisement professionnel tend à diminuer. En parallèle de ce premier effet, une relation plus complexe est mise en évidence : plus l'intensité du télétravail augmente, plus la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail est forte, ce qui tendra à faire diminuer l'épuisement professionnel des agents.

A l'inverse de ces deux types d'impacts, notre étude permet de confirmer que l'intensité du télétravail renforce également l'épuisement professionnel des agents publics administratifs. Cette influence est conduite par le biais d'une augmentation des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail. En effet, plus l'intensité du télétravail augmente, plus les effets négatifs de

la vie privée sur la vie au travail sont forts, ce qui tendra à augmenter l'épuisement professionnel des agents publics.

Ces conclusions amènent à renforcer la perception d'une ambivalence entre les conséquences qui apparaissent parfois positives ou parfois plus néfastes pour les individus télétravaillant. En effet, l'intensité du télétravail présente des impacts sur la santé au travail, de manière directe en réduisant l'épuisement professionnel, et par le biais de relations plus complexes, mettant ainsi en jeu plusieurs éléments de la situation de travail : la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.

Notre recherche, faisant intervenir dans un premier temps le discours des agents publics sur leur perception des conséquences de cette pratique, permet de voir corroborer plusieurs résultats issus de cette première phase d'enquête qualitative avec une approche quantitative. Cela permet ainsi de renforcer la compréhension des influences en jeu pour ces agents, et ainsi de nourrir le modèle des exigences-ressources par des éléments de la situation de travail, parfois peu explorés dans ce contexte tel que la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, et ce, grâce à une émergence d'éléments provenant directement de notre terrain d'enquête. En parallèle, les absences de relation mises en avant par notre étude permettent d'appeler à poursuivre les investigations relatives à ces mécanismes et aux différents éléments de la situation de travail qui n'ont pas été pris en considération.

Par la suite, et au-delà de notre contribution à cette clarification des mécanismes sous-jacents à l'impact de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel, notre étude permet également de mettre en avant des liens inattendus qui se révèlent riches pour une meilleure compréhension des jeux d'influence existants. En effet, au sein même des ressources et des exigences observées, notre étude met en avant le rôle de plusieurs ressources telles que la latitude décisionnelle et le soutien social émanant de la hiérarchie venant réduire l'augmentation de l'exigence relative aux effets de la vie privée sur la vie au travail, générés notamment par l'intensité du télétravail. Ainsi, et même si ces éléments de la situation de travail n'apparaissent pas directement influencés par l'intensité du télétravail, ils contribuent de manière majeure, à la fois directement à la réduction de l'épuisement professionnel, mais également via la réduction de certaines des conséquences de l'intensité de la pratique de travail au domicile, qui influencent à leur tour l'épuisement professionnel. Ces résultats sont ainsi essentiels pour comprendre les mécanismes sous-jacents en jeu, et permettent d'enrichir notre modèle de recherche en considérant l'existence d'interactions au sein même des exigences et des

ressources observées. Ainsi, tous ces éléments permettent de contribuer à une meilleure compréhension des enjeux pour la santé au travail des agents publics en identifiant les éléments de leur situation de travail qui contribuent à réduire ou augmenter leur épuisement professionnel. Cela permet ainsi de mesurer les répercussions positives et négatives de l'intensité de la pratique du télétravail pour la santé au travail de ces professionnels, de nourrir la littérature à ce sujet et de faire émerger des préconisations de terrain les plus pertinentes et les plus ciblées possibles.

3. Les contributions méthodologiques

Par la suite, notre travail fait émerger plusieurs contributions sur le plan méthodologique. Tout d'abord, par la mise en œuvre d'une méthode mixte, cette recherche tend à mettre en lumière l'enrichissement possible des différentes méthodes de recherche utilisées. Ainsi au sein de la phase d'enquête qualitative plusieurs outils complémentaires permettent en ce sens, de se nourrir mutuellement afin d'éclairer au mieux l'expérience vécue par ces agents publics. Les méthodologies qualitatives déployées offrent une vision étendue et riche, permise par la mise en œuvre d'entretiens exploratoires, d'entretiens semi-directifs et d'une étude documentaire, au regard d'une multitude d'acteurs. Ce choix méthodologique permet d'offrir une certaine robustesse à nos données, ainsi qu'une lecture large de l'expérience vécue de la pratique du télétravail mise en œuvre dans l'institution d'étude. De plus, l'utilisation de l'analyse documentaire des tâches déclarées comme réalisées, offrira une première réponse aux difficultés d'observation du travail réel dans le cadre d'un travail à distance mené au domicile des travailleurs. Elle permet de répondre à une difficulté générée par le télétravail au domicile, au regard d'une observation directe du travail en train de se faire, freiner par une faisabilité et une intrusion dans l'intimité des travailleurs, qui peut s'avérer complexe dans le cas d'observation notamment. Ainsi, cette méthodologie, même si elle présente plusieurs limites dans notre cas notamment (document institutionnel visant la demande du télétravail, pratique prospective, absence de discussion avec l'encadrement, pouvant être remplie par l'encadrement...), permet de mettre au jour une manière de relever les pratiques de télétravail au travers d'une pratique auto-déclarée.

Par la suite, les résultats de l'enquête qualitative permettent de contribuer à une plus forte proximité de l'étude quantitative avec la situation de travail vécue par les agents hospitaliers. Notre enquête quantitative capitalise, en effet, sur les résultats de l'enquête qualitative, et se veut enrichie à la fois par ces premiers résultats tout en étant combinée à une revue de la littérature complémentaire au regard du concept de l'épuisement professionnel. Cette démarche

visé ainsi, par l'utilisation de la méthode statistique robuste de la modélisation par équations structurelles, une observation des influences de l'intensité du télétravail sur les conditions de travail la plus pertinente et proche de la réalité de la situation de travail vécue et de son contexte, elle contribue à concevoir un modèle de recherche le plus pertinent possible. En ce sens, notre approche méthodologique permet la mobilisation de concepts encore peu mobilisés dans le contexte du télétravail, au regard notamment de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail. Les résultats de cette seconde enquête permettent de nourrir enfin dans une lecture globale, les premières considérations de l'étude qualitative menée, et consolident ses conclusions pour deux principaux éléments : la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, et les effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail.

4. Les contributions managériales

Enfin, cette recherche présente plusieurs éléments relatifs à des contributions managériales. En effet, par la compréhension de l'expérience vécue au travers de la mise en place du télétravail au sein de l'hôpital public, puis de l'observation du rôle joué par certaines conditions de travail dans le contexte de cette pratique sur l'épuisement professionnel, cette recherche tend à mettre en évidence des connaissances exploitables au cœur de ces institutions. En effet, l'ensemble des résultats émis, suite à la mise en œuvre de ces deux méthodologies, permet de faire émerger des pratiques et points de vigilances à ne pas négliger dans l'utilisation de ces modalités de télétravail.

En effet, que cela soit au niveau institutionnel ou des pratiques managériales, une meilleure connaissance des conséquences perçues par les agents au regard de la mise en place de cette pratique, éclaire tout d'abord des connaissances pour des actions pertinentes visant à guider et orienter les politiques d'actions et points de vigilance quant à ces pratiques de travail à domicile. En effet, la première phase qualitative de notre étude met en valeur des conséquences plutôt bénéfiques relatives à la mise en place du télétravail, mais également des conséquences plus néfastes pouvant notamment avoir attiré à des risques psychosociaux, dont les institutions devront se saisir pour ne pas contribuer à dégrader la santé au travail de leurs agents. Ainsi, par une meilleure connaissance et compréhension des publics observés et des expériences vécues, la recherche qualitative conduite offre des ressources notables pour les institutions. Par exemple, il s'agira d'observer plusieurs préconisations au regard de la perception des agents publics de conséquences relatives aux collectifs de travail, à la perte de repère des encadrants, au risque d'isolement ou encore à l'équilibre des sphères de vie. Par la suite, et associée aux

résultats quantitatifs, cette étude nourrit les recommandations quant à la préservation de la santé au travail et notamment à la prévention de l'épuisement professionnel à l'origine de nombreuses répercussions pour les individus et les institutions en faisant l'expérience. En ce sens, plusieurs recommandations peuvent ainsi émerger, notamment au regard des exigences identifiées comme jouant un rôle notable dans l'augmentation de l'épuisement professionnel et sur lesquelles il convient d'agir (effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail, effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée, demande psychologique) et les ressources qu'il apparaît nécessaire de préserver, d'optimiser et de soutenir dans le déploiement de ces modalités (satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, latitude décisionnelle, soutien social émanant de la hiérarchie, sentiment d'auto-efficacité, effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail). Par ailleurs, la mise en évidence des exigences et des ressources spécifiquement influencées par l'intensité de la pratique du télétravail (satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail, effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail), permet de souligner les facettes de cette pratique, spécifiquement à prendre en considération dans la mise en œuvre de ces modalités de travail à domicile, pour faire de cette expérience une modalité plus vertueuse pour la santé au travail des agents la pratiquant. En ciblant ces dimensions, les institutions de santé pourront ainsi participer à agir sur des facteurs de dégradations notables de la santé au travail de leurs agents publics, et participer à préserver leur santé. L'ensemble des leviers d'actions identifiés (politique de démarche participative, promotion de l'équilibre entre les sphères de vie, promotion de l'égalité professionnelle, flexibilité du travail...) pourront ainsi s'intégrer dans les dispositifs institutionnels existants, visant à poursuivre ou entamer des réflexions quant à la santé au travail et aux moyens à mettre en œuvre pour que le télétravail soit conduit dans les meilleures conditions. Il s'agira ainsi de proposer un cadre adapté aux situations de travail vécues, contribuant à une plus haute préservation de la santé au travail des agents concernés, dans un secteur hospitalier public déjà soumis à des difficultés majeures en la matière, en atteste les taux d'absentéisme le touchant.

5. Les limites de cette recherche

Par la suite, notre recherche présente plusieurs limites à souligner. Tout d'abord, il est possible de mettre en avant la présence d'un échantillon restreint dans le cadre de l'étude qualitative et quantitative, tous deux pourraient en effet être plus larges.

De plus, et malgré la rigueur méthodologique mise en œuvre, la démarche appliquée dans notre enquête qualitative représente le discours personnel et subjectif des acteurs qu'il convient

de prendre en compte avec les précautions nécessaires. Nous l'avons évoqué notamment dans la discussion relative à ces résultats, il est possible d'envisager la possibilité d'un biais relatif à notre position dans l'institution identifiée comme appartenant à la direction des ressources humaines, et pouvant participer à altérer la description de l'expérience vécue. Ainsi, même si cette position institutionnelle a pu représenter un levier majeur pour la bonne conduite de cette recherche, elle est également un frein important, ayant pour conséquence une anticipation des répondants, quelles que soient les approches méthodologiques, que leurs réponses pourraient contribuer, ou non, au maintien, changement ou réévaluation de la pratique de télétravail dans l'institution.

Par ailleurs, le contexte spécifique de notre étude, au sein d'un hôpital public unique, peut limiter la généralisation de nos résultats, et ce, malgré l'envergure d'une structure de type CHU nous permettant un accès à une population relativement dense. De la même manière, nos résultats qualitatifs et quantitatifs apportent parfois peu de finesse quant à une lecture spécifique de ceux-ci en ne distinguant pas toujours, par exemple, le fait d'être en position d'encadrement ou non, de travailler sur un site hospitalier ou administratif, dans un pôle ou une direction particulière. En effet, le souhait d'assurer pleinement l'anonymat des répondants, et de favoriser par cette assurance un nombre de répondants conséquent dans le cadre de l'enquête par questionnaire, nous a conduit à demander peu d'informations sur la situation dans l'institution du poste occupé. De plus, notre recherche qualitative offre peu de place à la parole des agents qui ne télétravaillent pas et des répercussions de cette pratique institutionnelle sur leurs conditions de travail. Par la suite, notre recherche, par ses critères d'inclusion, ne permet pas d'accéder à plusieurs corps de métiers de l'hôpital public qui pourraient conduire des tâches ayant attrait au télétravail, tels que des soignants ou médecins. Par la suite, les analyses documentaires ont été utilisées dans le cadre d'une opportunité offerte par le terrain. En effet, ces documents ont été disponibles dans le cadre de nos fonctions opérationnelles dans l'institution, et leur contenu avait l'objectif particulier de solliciter une autorisation de télétravail de la part de la direction. Les déclarations faites dans le cadre de ce document peuvent ainsi être questionnées. En effet, ce document vise à appuyer une demande formelle de télétravail, supposant en amont une discussion avec le cadre du télétravailleur. Nous disposons ainsi de peu d'informations quant à cette négociation des tâches à effectuées, ainsi que de peu d'informations sur la valeur de ces tâches et attendus déclarés, pouvant être préremplis par les cadres sans discussion avec leurs agents par exemple.

Enfin, l'élaboration de notre modèle dans le cadre de notre enquête quantitative, au travers des ressources et des exigences, s'est faite au regard de la littérature et des résultats qualitatifs précédents. Ainsi, les choix des éléments retenus et leur rapprochement quant à des concepts théoriques peuvent être à discuter, tout comme l'absence de certains éléments qui auraient pu être pertinents (isolement, injustice, relation de travail, management, soutien organisationnel, TIC...).

6. Les perspectives de cette recherche

Comme évoqué précédemment, au cœur de notre population d'étude, il serait intéressant d'élargir les critères d'inclusion de notre échantillonnage à une plus grande diversité d'acteurs, et d'observer les spécificités de chacun, que cela soit au regard des tâches menées, des métiers, de leur localisation, de leur responsabilité. De la même manière, élargir le champ de ce questionnaire à d'autres CHU, établissements de santé, ou d'autres types de structures de la fonction publique pourrait ouvrir à une perspective plus large de nos résultats, tout en observant plus finement la spécificité de l'hôpital public. De la même manière, il pourrait être intéressant de mesurer le poids du contexte spécifique relatif à l'hôpital public à l'instar de précédentes études observant les conséquences du déploiement du NPM (Abord de Chatillon & Desmarais, 2012). De plus, il serait d'intéressant de questionner, au regard de ces résultats, l'existence d'une spécificité relative au secteur public hospitalier, ou si ces conclusions peuvent être similaires pour des travailleurs administratifs hospitaliers du secteur privé. En effet, comme l'évoque Peyrin (2019), les conditions de travail des métiers administratifs seraient sensiblement similaires à celles du secteur privé. Enfin, il pourrait s'agir de questionner les répercussions de cette mise en place au sein de ces institutions, en tenant compte des différents profils de métiers qui coexistent. En effet, il serait intéressant de poursuivre des recherches sur les répercussions de cette modalité pour, par exemple, les agents administratifs ou équipes qui ne télétravaillent pas, mais également pour des profils soignants et médicaux, pour qui le télétravail semble moins compatible et dont la démocratisation des pratiques de travail à domicile de certains métiers pourrait avoir un impact sur le travail de ces équipes de soins.

Par la suite, des travaux relatifs à la pratique du télétravail soulignent l'évolution des conséquences de celle-ci dans le temps (Canonico, 2016). C'est par une approche longitudinale que de prochaines études pourraient aborder ces questions des impacts de l'intensité du télétravail sur la santé au travail, afin d'en observer l'évolution dans le temps et pouvant être associées au développement d'une certaine expérience de la pratique (Carillo et al., 2021 ; Pennequin, 2020 ; Tokarchuk et al., 2021 ; Vayre, 2022). De plus, et au regard de la seconde

partie de ce travail traitant majoritairement de l'individu et de l'impact de ces modalités du télétravail sur sa santé au travail, il pourrait être intéressant d'observer d'autres conséquences de l'intensité du télétravail quant aux dimensions managériales et collectives ou organisationnelles. Par la suite et au regard de notre étude, la mise en œuvre d'une méthodologie de recherche-intervention pourrait permettre d'accompagner la mise en œuvre concrète d'actions visant à la prévention de la santé au travail au regard de ces pratiques de travail à distance, et par le biais de dispositifs institutionnels, de démarches ciblées existantes ou à concevoir. Cette démarche pourrait ainsi ouvrir à des perspectives de soutien de l'encadrement, sur qui repose une part importante des premières préconisations évoquées, quant à la préservation de la santé des agents publics. En effet, la dimension spécifique du management soulève la question des connaissances et compétences, de l'accompagnement et de la formation de ces managers face à cette modalité de travail, aux défis et risques dont elle est à l'origine. Par ailleurs, comme l'évoquent plusieurs auteurs tel que Brunelle (2010) le rôle du leadership dans la réussite du télétravail est déterminant, il conviendrait ainsi d'identifier les pratiques jugées efficaces sous l'angle spécifique de l'hôpital public et d'accompagner leur mise en place.

Pour conclure, il serait intéressant d'élargir cette recherche en prenant en compte le modèle révisé du modèle exigences-ressources proposé par Bakker et al. (2014). Ce modèle associe l'impact des exigences et des ressources sur l'épuisement émotionnel et l'engagement au travail, tout en considérant des effets de modération non testés dans notre modèle de recherche (Bakker & Demerouti, 2007 ; Bakker et al., 2004, 2014). Il pourrait être intéressant de mesurer les répercussions des effets du télétravail sur l'absentéisme, mais également sur le présentéisme à l'instar des travaux de Demerouti et al. (2009) questionnant le rôle de ce comportement organisationnel à risque d'épuisement professionnel.

BIBLIOGRAPHIE

A

- Abord de Chatillon, E., Blondet, C., Branchet, B., Crambes, C., Commeiras, N., Malaquin, M., Rossano, M., & Valette, A. (2016). La prévention des risques psychosociaux : le cas du secteur hospitalier (public vs privé) - observations de terrain et analyses à partir de l'enquête Conditions de Travail 2013. [*Rapport de recherche*]. Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP).
- Abord de Chatillon, E., Blondet, C., Branchet, B., Crambes, C., Valette, A. (2017). La prévention des risques psychosociaux : le cas du secteur hospitalier privé et public. *Etudes, Recherche et Débat*. Paris, France : DGAFP, ministère de la Fonction Publique.
- Abord de Chatillon, E., & Desmarais, C. (2012). Le Nouveau Management Public est-il pathogène ? *Management international / International Management / Gestión Internacional*, 16(3), 10–24. <https://doi.org/10.7202/1011413ar>
- Abord de Chatillon, E., Laborie, C., Monnier, A., & Moisson, V. (2022). « Je te survivrai » : travailleurs sur site et télétravailleurs, quelle santé et quelles ressources ? *Management & Sciences Sociales*, 33, 34-46. <https://doi.org/10.3917/mss.033.0034>
- Abord de Chatillon, E., Laborie, C., Richard, D., & Valette, A. (2020). Quelles conditions de travail et d'exercice du management en télétravail confiné ? Résultats de l'enquête réalisée en avril et mai 2020. [*Rapport*], INP Grenoble IAE, CERAG, Université Grenoble Alpes, Grenoble.
- Abord de Chatillon, E., & Richard, D. (2015). Du sens, du lien, de l'activité et de confort (SLAC): Proposition pour une modélisation des conditions du bien-être au travail par le SLAC. *Revue française de gestion*, 249, 53-71. <https://doi.org/10.3166/RFG.249.53-71>
- Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (2002). *Travailler sans stress. Semaine européenne de la sécurité et de la santé au travail*. En ligne : travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/tude_2002_dublin.pdf
- Aguilera, A., Lethiais, V., Rallet, A., & Proulhac, L. (2016). Le télétravail, un objet sans désir ? *Revue d'Économie Régionale & Urbaine*, 245-266. <http://dx.doi.org/10.3917/reru.161.0245>
- Alarcon, G., Eschleman, K.J., & Bowling, N.A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work Stress*, 23, 244-63.
- Aldebert, B., & Rouziès, A. (2014). Quelle place pour les méthodes mixtes dans la recherche francophone en management ? *Management international*, 19(1), 43-60.
- Allen, T.D. (2013). Work-family conflict and flexible work arrangements: deconstructing flexibility. *Personnel psychology*. 66(2), 345-376. <https://doi.org/10.1111/peps.12012>

- Allen, T. D., Golden, T. D., & Shockley, K. M. (2015). How effective is telecommuting? assessing the status of our scientific findings. *Psychological Science in the Public Interest*, 16 (2), 40 - 68. <https://doi.org/10.1177/1529100615593273>
- Allen, T.D., Herst, D. E. L., Bruck, C. S., & Sutton, M. (2000). Consequences associated with work-to-family conflict: A review and agenda for future research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(2), 278–308. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.2.278>
- Allen, T. D., Merlo, K., Lawrence, R. C., Slutsky, J., & Gray, C. E. (2020). Boundary management and work-nonwork balance while working from home. *Applied Psychology*. <https://doi.org/10.1111/apps.12300>
- Almeida, F., Rodrigues, H., & Freitas, P. (2024). No need to dress to impress, evidence on teleworking during and after the pandemic: A systematic review. *Administrative Sciences*, 14(4), 76. <https://doi.org/10.3390/admsci14040076>
- ANACT (2015a). *10 questions sur... l'absentéisme*. En ligne : www.anact.fr/file/6067/download?token=Hfd8oxSO
- ANACT (2015b). *Le syndrome d'épuisement professionnel ou burnout. Mieux comprendre pour mieux agir*. En ligne : www.anact.fr/le-syndrome-depuisement-professionnel-ou-burnout-mieux-comprendre-pour-mieux-agir
- ANACT (2016). *10 questions sur... la qualité de vie au travail*. En ligne : www.anact.fr/sites/anact/files/10questions-sur-la-qualite-de-vie-au-travail-2016.pdf
- ANACT (2017). *Prendre en compte les RPS dans le Document Unique*. En ligne : www.anact.fr/sites/anact/files/kit_du-rps_fr_maj_2017.pdf
- ANACT (2019). *10 questions sur... la prévention des risques psychosociaux*. En ligne : www.anact.fr/file/9067/download?token=mOa17Uv2
- ANACT (2021). *Installer le télétravail dans la durée. Analyse d'accords télétravail*. En ligne : www.anact.fr/installer-le-teletravail-dans-la-duree-analyse-daccords-teletravail
- ANACT (2023). *Référentiel qualité de vie et des conditions de travail*. En ligne : www.anact.fr/referentiel-qualite-de-vie-et-des-conditions-de-travail
- Anadón, M. (2019). *Les méthodes mixtes : implications pour la recherche « dite » qualitative*. *Recherches qualitatives*, 38(1), 105–123. <https://doi.org/10.7202/1059650ar>
- Anderson, D., & Kelliher, C. (2009). Flexible working and engagement: The importance of choice. *Strategic HR Review*, 8(2), 13-18.
- Anderson, D., & Kelliher, C. (2020). Enforced remote working and the work-life interface during lockdown. *Gender in Management: An International Journal*, 35(7/8), 677-683. <http://dx.doi.org/10.1108/GM-07-2020-0224>

- Aourzag, A. (2021). Impact de l'adoption du télétravail sur la motivation des cadres de la fonction publique. *Revue Internationale des Sciences de Gestion*, 4(2).
- Arora, S. A. (2012). *Does Workplace Isolation Matter? Examining the Impact of Workplace Isolation on Telecommuter Work Engagement*. Melbourne: Florida Institute of Technology.
- Ashforth, B., Kreiner, G., & Fugate, M. (2000). All in A Day's Work: Boundaries and Micro Role Transitions. *Academy of Management Review*, 25(3), 472-491. <https://doi.org/10.5465/amr.2000.3363315>
- Athanasiadou, C., & Theriou, G. (2021). *Telework: Systematic literature review and future research agenda*. *Heliyon*, 7(10). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e08165>
- Audet, M. (2006). *La mise en œuvre d'un mode de gestion des soins et services de santé par regroupement des clientèles : le cas du regroupement cardiopulmonaire au CHUS*. [Thèse de doctorat]. Université de Sherbrooke, soutenue le 29 mai.
- Autissier, D. (2022). Des organisations hybrides en mouvement. La nouvelle donne du travail. *Question(s) de management*, 3, 67-73.
- Autissier, D., Besseyres des Horts, C. H., & Peretti J.M. (Eds.) (2022). *Les nouvelles organisations hybrides*, MA Éditions.
- Autissier, D., Vandangeon-Derumez, I., Vas, A., & Johnson, K. (2018). Chapitre 27. Jean-Louis Denis, Lise Lamothe et Ann Langley. Dans : D. Autissier, I. Vandangeon-Derumez, A. Vas & K. Johnson (Dir), *Conduite du changement : concepts clés, 60 ans de pratiques héritées des auteurs fondateurs* (pp. 259-271). Paris: Dunod.
- Avenier, M. J., & Gavard-Perret M. L. (2012) Inscrire son projet de recherche dans un cadre épistémologique. In M. L. Gavard-Perret, D. Gotteland, C. Haon & A. Jolibert (Eds.), *Méthodologie de la recherche en sciences de gestion - Réussir son mémoire ou sa thèse en science de gestion* (pp. 11-62). Pearson Education Universitaire.

B

- Babule, K., & Chappert, F. (2022). Les nouveaux risques professionnels du télétravail. *Travail, genre et sociétés*, 48, 153-156. <https://doi.org/10.3917/tgs.048.0153>
- Bailey, D. E., & Kurland, N. B. (2002). A review of telework research: Findings, new directions, and lessons for the study of modern work. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 383-400.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328. <https://doi.org/10.1108/02683940710733115>

- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job Demands-Resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(3), 273-285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of occupational health psychology, 10*(2), 170–180. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.10.2.170>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD-R approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 1*(1), 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. (2002). Validation of the Maslach Burnout Inventory–General Survey: An internet study. *Anxiety, Stress and Coping, 15*, 245–260.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. (2003). Dual processes at work in a call centre: An application of the Job Demands-Resources model. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 12*(4), 393-417. <https://doi.org/10.1080/13594320344000165>
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Verbeke, W. (2004). Using the Job Demands-Resources model to predict burnout and performance. *Human Resource Management, 43*(1), 83-104. <https://doi.org/10.1002/hrm.20004>
- Bakker, A. B., & Geurts, S. A. E. (2004). Toward a dual-process model of work-home interference. *Work and Occupations, 31*(3), 345–66.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action, a social-cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Baret, C., Recotillet, I., & Kornig, C. (2022). Quelles caractéristiques des conditions de travail ont un impact sur la reconnaissance au travail ? Le cas d'un centre hospitalier universitaire français. *Journal de gestion et d'économie de la santé, 5-6*, 398-417. <http://dx.doi.org/10.54695/jdds.040.4.8210>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 1173–1182.
- Bartel, C. A., Wrzesniewski, A., & Wiesenfeld, B. M. (2012). Knowing where you stand: Physical isolation, perceived respect, and organizational identification among virtual employees. *Organization Science, 23*(3), 743-57.
- Baruch, Y. (2000). Teleworking: Benefits and pitfalls as perceived by professionals and managers. *New Technology, Work and Employment, 15*(1), 34-49. <https://doi.org/10.1111/1468-005X.00063>

- Baruch, Y. (2001). The status of research on teleworking and an agenda for future research. *International Journal of Management Reviews*, 3(2), 113-29.
- Baruch, Y., & Nicholson, N. (1997). Home, Sweet Work: Requirements for Effective Home Working. *Journal of General Management*, 23(2), 15-30. <https://doi.org/10.1177/030630709702300202>
- Bauer, T., & Green, S. (1996). Development of leader-member exchange: A longitudinal test. *Academy of Management Journal*, 39, 1538-1567. <https://doi.org/10.2307/257068>
- Baumard, P., Donada, C., Ibert, J., & Xuereb, J. (2014). Chapitre 9. La collecte des données et la gestion de leurs sources. Dans : R. A. Thiétart (Eds.), *Méthodes de recherche en management* (pp. 261-296). Paris: Dunod.
- Baumard, P., & Ibert, J. (2014). Chapitre 4. Quelles approches avec quelles données ? Dans : Raymond-Alain Thiétart éd., *Méthodes de recherche en management* (pp. 105-128). Paris: Dunod.
- Beauregard, T. A., Basile, K. A., & Canónico, E. (2019). Telework: Outcomes and facilitators for employees. In R. N. Landers (Ed.), *The Cambridge handbook of technology and employee behavior* (pp. 511-543). Cambridge: Cambridge University Press.
- Béguin, F. (2019, août 29). Urgences : une crise inédite par son ampleur et sa durée. *Le Monde*. www.lemonde.fr/societe/article/2019/08/29/urgences-une-crise-inedite-par-son-ampleur-et-sa-duree_5503942_3224.html
- Béguin, F. (2020, mai 15). « On a sans doute fait une erreur dans la stratégie » : le mea culpa d'Emmanuel Macron sur l'hôpital public. *Le Monde*. www.lemonde.fr/societe/article/2020/05/15/le-mea-culpa-d-emmanuel-macron-sur-l-hopital-public_6039801_3224.html
- Belanger, F., Collins, R. W., & Cheney, P. H. (2001). Technology requirements and work group communication for telecommuters. *Information Systems Research*, 12, 155–176.
- Belorgey, N. (2010). *L'hôpital sous pression : Enquête sur le nouveau management public*. La Découverte.
- Benedetto-Meyer, M. (2023). Les outils de travail collaboratifs, révélateurs et amplificateurs des tensions dans le travail des cadres, *Socio-anthropologie*, 47.
- Bentley, T. A., Teo, S. T. T., McLeod, L., Tan, F., Bosua, R., & Gloet, M. (2016). The role of organizational support in teleworker wellbeing: A socio-technical systems approach. *Applied Ergonomics*, 52, 207-215. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2015.07.019>
- Bidart C., & Dupray A. (2014). Life course, time and process: exploring “trans-” quantitative and qualitative methods. *Bulletin of Sociological Methodology/Bulletin de méthodologie sociologique*, 124(1), 5-13.

- Bishop, F., & Tonkin-Crine, S. (2020). Chapitre 2. Principaux enjeux de l'utilisation de méthodes mixtes en psychologie. Dans : A. Schweizer (Ed), *Les méthodes mixtes en psychologie. Analyses qualitatives et quantitatives : de la théorie à la pratique* (pp. 43-62). Paris: Dunod.
- Bloom, N., Liang, J., Roberts, J., & Ying, Z. (2014). Does working from home work? evidence from a Chinese experiment. *The Quarterly Journal of Economics*. 130(1), 165-218. <https://doi.org/10.1093/qje/qju032>
- Bodin-Danielsson, C. (2013). L'impact de la conception architecturale des bureaux sur le confort et le bien-être des employés. In L. Rioux, J. Le Roy, L. Rubens, & J. Le Conte (Eds.), *Le confort au travail. Que nous apprend la psychologie environnementale ?* (pp. 17-39). Laval, Québec, Canada : Presses Universitaires de Laval.
- Bodin-Danielsson, C., & Hoy, S. (2022). Health-supportive office design-it is chafing somewhere: Where and why? *Sustainability* 14(19), 12504. <https://doi.org/10.3390/su141912504>
- Bollen, K. A., & Pearl, J. (2013). Eight myths about causality and structural equation models. In, S. L. Morgan (Ed.), *Handbook of Causal Analysis for Social Research* (Chapter 15, pp. 301-328), Springer.
- Borst, R. T., & Knies, E. (2021). Well-being of public servants under pressure : The roles of job demands and personality traits in the health-impairment process. *Review of Public Personnel Administration*. <https://doi.org/10.1177/0734371X211052674>
- Bourdu, E., Péretié, M. M., & Richer, M. (2016). *La qualité de vie au travail : un levier de compétitivité. Refonder les organisations du travail*. Presses des Mines.
- Bouterfas, N., Desrumaux, P., Leroy-Fremont, N., & Boudenghan, M. (2016). Charge de travail, justice, soutien et résilience : quels effets sur l'épuisement professionnel des travailleurs sociaux et quelles médiations par la satisfaction des besoins ? *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 110, 177-207. <http://dx.doi.org/10.3917/cips.110.0177>
- Bourgault, P., Gallagher, F., Michaud, C., & St-Cyr Tribble, D. (2010). Le devis mixte en sciences infirmières ou quand une question de recherche appelle des stratégies qualitatives et quantitatives. *Recherche en soins infirmiers*, 103, 20-28. <http://dx.doi.org/10.3917/rsi.103.0020>
- Breevaart, K., Bakker, A. B., Demerouti, E., Sleebos, D. M., & Maduro, V. (2014). Uncovering the underlying relationship between transformational leaders and followers task performance. *Journal of Personnel Psychology*, 13, 194 –203.
- Breton, T. (1993). Le télétravail en France : situation actuelle, perspectives de développement et aspects juridiques. *La Documentation française, Coll. des rapports officiels*.

- Brewer, E. W. & Shapard, L. (2004). Employee Burnout: A Meta-Analysis of the Relationship Between Age or Years of Experience. *Human Resource Development Review*, 3(2), 102–123. <https://doi.org/10.1177/1534484304263335>
- Bridoux, F., & Taskin, L. (2005). Telework: Challenge to knowledge creation and transfer in a knowledge and technology-based century. *IAG/CRECIS - Working paper*, n° 3/05.
- Brillet, F., Sauviat, I., & Soufflet, E. (2017). Chapitre 3. Les conséquences et la prévention des risques psychosociaux. Dans : F. Brillet, I. Sauviat & E. Soufflet (Dir), *Risques psychosociaux et qualité de vie au travail* (pp. 63-84). Paris : Dunod.
- Bruchon-Schweitzer, M. (2001). Le coping et les stratégies d'ajustement face au stress. *Recherche en soins infirmiers*, 67(4), 68-83. <https://doi.org/10.3917/rsi.067.0068>
- Brulhart, F., Gherra, S., & Quelin, B. V. (2019) Do Stakeholder Orientation and Environmental Proactivity Impact Firm Profitability ? *Journal of Business Ethics*, 158, 25–46. <https://doi.org/10.1007/s10551-017-3732-y>
- Brun, J. P., Biron, C., Martel, J., & Ivers, H. (2003). Évaluation de la santé mentale au travail : Une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines. *IRSSST*. En ligne : www.irsst.qc.ca/media/documents/pubirsst/r-342.pdf
- Brun, J. P., & Nguyen, C. (2021). Chapitre 2. La charge de travail en question. Dans : C. Nguyen (Ed.), *Santé psychologique au travail et Covid-19: Le pouvoir des bonnes pratiques* (pp. 51-58). Louvain-la-Neuve : De Boeck Supérieur.
- Brunel, L. (1978). *Des machines et des hommes : Télécommunications*. Presses de l'Université du Québec.
- Brunelle, E. (2010). Télétravail et leadership : Déterminants des pratiques efficaces de direction. *Management international*, 14(4), 23-35.

C

- Cabinet Empreinte Humaine (2023, octobre). *Baromètre T12 : Etat psychologique des salariés français*. En ligne : empreintehumaine.com/sondageseh/
- Calantone, R. J., Schmidt, J. B., & Song, X. M. (1996). Controllable factors of new product success: A cross-national comparison. *Marketing Science*, 15(4), p. 341-358.
- Campos, J., Zucoloto, M., Bonafé, F., Jordani, P., & Maroco, J. (2011). Reliability and validity of self-reported burnout in college students: A cross randomized comparison of paper-and-pencil vs. online administration. *Computers in Human Behavior*, 27, 1875-1883. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2011.04.011>

- Camps, E. (2008). Sens du travail et rapports vie de travail / vie hors travail chez trois catégories de télétravailleurs et chez les travailleurs classiques. *Psychologie du travail et des organisations*, 14(4), 77-92. [https://doi.org/10.1016/S1420-2530\(16\)30219-9](https://doi.org/10.1016/S1420-2530(16)30219-9)
- Canonico, E. (2016). Putting the work-life interface into a temporal context: An empirical study of work-life balance by life stage and the consequences of homeworking (Doctoral dissertation, London School of Economics and Political Science (LSE)).
- Carillo, K., Cachat-Rosset, G., Marsan, J., Saba, T., & Klarsfeld, A. (2021). Adjusting to epidemic-induced telework: Empirical insights from teleworkers in France. *European Journal of Information Systems*, 30(1), 69-88.
- Carlier, P., Denis, J., Lamothe, L., & Langley, A. (2005). Le rôle de dirigeant dans le pilotage de restructuration hospitalière. Dans A. Valette, D. Contandriopoulos, J. Denis, & A. Contandriopoulos (Eds.), *L'hôpital en restructuration : Regards croisés sur la France et le Québec*. Presses de l'Université de Montréal.
- Carlopio, J. R. (1996). Construct validity of a physical work environment satisfaction questionnaire. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(3), 330–344. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.3.330>
- Carlson, D., Kacmar, K., Wayne, J., & Grzywacz, J. (2006). Measuring the positive side of the work-family interface: Development and validation of a work-family enrichment scale. *Journal of Vocational Behavior*, 68, 131-164. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2005.02.002>
- Catlla, M., & Albanel, X. (2009). L'insaisissable mal-être au travail dans la fonction publique territoriale. *Sociologies pratiques*, 19, 23-37. <http://dx.doi.org/10.3917/sopr.019.0023>
- Centre d'analyse stratégique (2009). *Le développement du télétravail dans la société numérique de demain. Rapports et documents*. En ligne : www.vie-publique.fr/sites/default/files/rapport/pdf/094000573.pdf
- Cetrulo, A., Guarascio, D., & Virgillito, M. E. (2020). The privilege of working from home at the time of social distancing. *Intereconomics*, 55, 142-147.
- CGET (2017). *21 propositions pour un plan national de déploiement du télétravail*. En ligne : www.teletravailler.fr/sites/default/files/uploads/files/plan-deploiement-teletravail-cget-4.pdf
- Chafi, M. B., Hultberg, A., Yams, N. B. (2021). Post-Pandemic Office Work: Perceived Challenges and Opportunities for a Sustainable Work Environment. *Sustainability*, 14, 294. <https://doi.org/10.3390/su14010294>
- Chakor, T. (2010). La promotion du bien-être et la prévention des risques psychosociaux au sein de la sphère professionnelle : des représentations divergentes aux enjeux préventifs. In

Journées Guépin 2010 : « Le bien-être », MSH de Nantes, mai 2010, Nantes, France. hal-00584414

- Charreire-Petit, S., & Durieux, F. (2014). Chapitre 3. Explorer et tester : les deux voies de la recherche. Dans R.A. Thiétart (Ed.), *Méthodes de recherche en management* (pp. 76-104). Paris: Dunod.
- Chédorge-Farnier, D. (2022). En 2021, les agents de la fonction publique télétravaillent plus fréquemment dans l'agglomération parisienne. *DGAFP, Point Stat n° 38*. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/toutes-les-publications/en-2021-les-agents-de-la-fonction-publique-teletravaillent-plus-frequeemment-dans-lagglomeration-parisienne
- Chevrier, N. (2009). *Adaptation québécoise de l'Oldenberg Burnout Inventory (OLBI)*. Thèse de doctorat, Université du Québec à Montréal, Montréal, Québec, Canada.
- Chouanière, D. (2006). Stress et risques psychosociaux : concepts et prévention. *Document pour la médecine du travail*, n°106. En ligne : www.inrs.fr/media.html?refINRS=TC%20108
- Cliff, N. (1983). Some cautions concerning the application of causal modeling methods. *Multivariate Behavioral Research*, 18(1), 115-126. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr1801_10
- Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*, Paris, PUF.
- Clot, Y. (2015). *Le travail à cœur: Pour en finir avec les risques psychosociaux*. La Découverte. <https://doi.org/10.3917/dec.cloty.2015.01>
- Clouet, H. (2022). Le surtravail ou la fragmentation ? Transactions familiales et temps de travail en période de Covid-19. *Revue internationale du Travail*. <https://doi.org/10.1111/ilrf.12189>
- Coenen, M., & Kok, R. A. (2014). Workplace flexibility and new product development performance: The role of telework and flexible work schedules. *European Management Journal*, 32(4), 564-76. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2013.10.003>
- Codo, S., & Soparnot, R. (2012). Le stress des managers intermédiaires territoriaux : le rôle de l'engagement au travail. *Revue de gestion des ressources humaines*, 3(85), 20-35. <http://doi.org/10.3917/grhu.085.0020>
- Cohen, M. D., March, J.G., Olsen, J. P. (1972). A Garbage Can Model of Organizational Choice. *Administrative Science Quarterly*, 17(1), 1-25. <https://doi.org/10.2307/2392088>
- Colin, S., & Godefroy, P. (2023). *Caractéristiques des agents de la fonction publique en 2021*. Statistique publics, Sdessi, Direction générale de l'administration et de la fonction publique pour le ministère de la transformation et de la fonction publiques. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/Publications/Publications%20Etudes%20et%20statistiques/Stats%20Rapides/2023/caracteristiques-agents-FP-2021.pdf

- Collerette, P. (2008). Pour une gestion du changement disciplinée dans l'administration publique, *Télescope*, 14(3), 33-49.
- Collins, A. M., Hislop, D., & Cartwright, S. (2016). Social support in the workplace between teleworkers, office-based colleagues and supervisors. *New Technology, Work and Employment*, 31(2), 161-175. <https://doi.org/10.1111/ntwe.12065>
- Contreras, F., Baykal, E., & Abid, G. (2020). E-leadership and teleworking in times of covid-19 and beyond: What we know and where do we go. *Frontiers in psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.590271>
- Cooper, C. D., & Kurland, N. B. (2002). Telecommuting, professional isolation and employee development in public and private sector organizations. *Journal of Organizational Behavior*, 23(5), 511-32.
- Cordes, C., & Dougherty, T. W. (1993). A Review and an Integration of Research on Job Burnout. *Academy of Management Review*. 18(4), 621-656. <https://doi.org/10.5465/amr.1993.9402210153>
- Coulibaly, M., & Karsenti, T. (2013). Étude du sentiment d'auto-efficacité des enseignants du secondaire au Niger à l'égard de l'ordinateur. *McGill Journal of Education*, 48(2), 383-401. <https://doi.org/10.7202/1020977ar>
- Cour des comptes (2022, novembre). *Le télétravail dans la fonction publique après la crise sanitaire : Premier bilan. Rapport public thématique*. En ligne : medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/287248.pdf
- Coutrot, T. (2004). Le télétravail en France : 2 % des salariés le pratiquent à domicile, 5 % de façon nomade. *Dares analyses*, 51(3), 1-4. En ligne : dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/le-teletravail-en-france-2-des-salaries-le-pratiquent-domicile-5-de-facon-nomade
- Crandall, W., & Gao, L. (2005). An update on telecommuting: Review and prospects for emerging issues. *SAM. Advanced Management Journal*, 70(3), 30-37.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research*. (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

D

- D'Alguerre, B. (2023, 7 décembre). Burn out et troubles mentaux grimpent en flèche dans les entreprises. *Info socialRH.fr*: En ligne : www.info-socialrh.fr/conditions-de-travail/sante-au-travail/burn-out-et-troubles-mentaux-grimpent-en-fleche-dans-les-entreprises-875684.php

- DARES (2008). *Les facteurs psychosociaux au travail : une évaluation par le questionnaire de Karasek dans l'enquête SUMER 2003*. En ligne : travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/dares-karasek.pdf
- DARES (2020). *Activité et Conditions d'emploi de la main-d'œuvre pendant la crise sanitaire Covid-19*. En ligne : dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/activite-et-conditions-emploi-de-la-main-doeuvre-pendant-la-crise-sanitaire-covid-19-7
- DARES (2022). Télétravail durant la crise sanitaire. Quelles pratiques en janvier 2021? Quels impacts sur le travail et la santé ? *Dares Analyses*, 9, 1-8. En ligne : dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/teletravail-durant-la-crise-queelles-pratiques-queles-impacts-sur-le-travail-et-sur-la-sante
- DARES (2023). *La France vit-elle une « Grande démission » ?* En ligne : dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/la-france-vit-elle-une-grande-demission
- Davis, R., & Cates, S. (2013). The dark side of working in a virtual world: An investigation of the relationship between workplace isolation and engagement among teleworkers. *Journal of Human Resource and Sustainability Studies*, 1(2), 9-13.
- De Corbière, F., Pallud, J., & Godé, C. (2020). Conférences à distance, oui, mais.... *Systèmes d'information & management*, 25, 3-7. <https://doi.org/10.3917/sim.203.0003>
- Dejours, C (1993). *Travail : usure mentale – De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*. Paris, France : Bayard éditions.
- Delacroix, E., Jolibert, A., Monnot, É., & Jourdan, P. (2021). Chapitre 8. Les analyses factorielles et l'analyse multidimensionnelle non-métrique. Dans E. Delacroix, A. Jolibert, É. Monnot, & P. Jourdan (Eds.), *Marketing Research : Méthodes de recherche et d'études en marketing* (pp. 219-268). Paris : Dunod.
- Delfino, G. F., & Van Der Kolk, B. (2021). Remote working, management control changes and employee responses during the COVID-19 crisis. *Accounting, Auditing & Accountability Journal*, 34(6), 1376-1387. <https://doi.org/10.1108/AAAJ-06-2020-4657>
- Delicourt, D. (2021). Rôles protecteurs de l'activité de travail, du soutien social perçu et des stratégies de coping en période de confinement et de crise sanitaire. *Psychologie du travail et des organisations*, 27(2), 75-88. <https://doi.org/10.1016/j.pto.2021.02.002>
- Demailly, L. (2011). Les nouveaux managements et la question de l'autonomie professionnelle. *L'information psychiatrique*, 87, 467-474. <https://doi.org/10.1684/ipe.2011.0807>
- Desmarais, C., & Dubouloy, M. (2010). Une double grille d'analyse pour évaluer les situations de cadres... en difficulté : du contrat psychologique au contrat narcissique. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 10, 223-242. <https://doi.org/10.3917/nrp.010.0223>

- Déme, S., Dumas, M., & Hikkerova, L. (2018). Les sources de conflit travail-famille et d'enrichissement chez les professionnels de soins dans le secteur hospitalier. *Gestion et management public*, 7(1), 9-30. <https://doi.org/10.3917/gmp.071.0009>
- Demerouti E. (1999). *Burnout: Eine Folge konkreter Arbeitsbedingungen bei Dienstleistungs- und Produktionstätigkeiten*. Frankfurt/Main, Germany: Lang.
- Demerouti E., & Bakker A. B. (2008). Measurement of burnout and engagement, The Oldenburg Burnout Inventory: A good alternative to measure burnout (and engagement). In J. R. B. Halbesleben (Ed.), *Handbook of Stress and Burnout in Health Care*, (pp. 65-78). New York, NY: Nova Science.
- Demerouti, E., & Bakker, A. B. (2023). Job Demands-Resources theory in times of crises: New propositions. *Organizational Psychology Review*, 13(3), 209-236. <https://doi.org/10.1177/20413866221135022>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., & Bulters, A. J. (2004). The loss spiral of work pressure, work-home interference, and exhaustion: Reciprocal relations in a three-wave study. *Journal of Vocational Behavior*, 64, 131–149.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2000). A model of burnout and life satisfaction amongst nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 32, 454-640. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01496.x>
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., & Schaufeli, W. B. (2001). The Job Demands-Resources model of burnout. *Journal of Applied Psychology*, 86, 499-512.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Vardakou, I., & Kantas, A. (2003). The convergent validity of two; burnout instruments: a multitrait-multimethod analysis. *European Journal Psychological Assessment*. 19, 12–23.
- Demerouti, E., Le Blanc, P. M., Bakker, A. B., Schaufeli, W. B., & Hox, J. (2009). Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International*, 14(1), 50-68. <https://doi.org/10.1108/13620430910933574>
- Demerouti E., Mostert K., & Bakker A. B. (2010). Burnout and work engagement: a thorough investigation of the independency of both constructs. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15, 209–222.
- Demerouti, E., & Nachreiner, F. (1999). Burnout as an outcome of job demands, job resources and specific short-term consequences of strain. *Paper presented at the Fifth European Conference on Organizational Psychology and Health Care*, Ghent, Belgium.
- Denis, J. L., Lamothe, L., & Langley, A. (2001). The dynamics of collective leadership and strategic change in pluralistic organizations. *Academy of Management Journal*, 44(4), 809-837.

- Denis, J. L., Langley, A., & Rouleau, L. (2004). *La formation des stratégies dans les organisations pluralistes : vers de nouvelles avenues théoriques ?* 13^{ème} conférence de l'AIMS, Normandie.
- Depollier, S. (2022). Le télétravail à l'hôpital, est-ce possible ? Dans : H. Savall (Ed.), *Menaces et opportunités du télétravail* (pp. 65-68). Caen, France : EMS Editions.
- De Schamphelire, J., & Martinez, E. (2006). Régulation du télétravail et dialogue social. Le cas de la Belgique. *Revue Interventions économiques*, 34. <https://doi.org/10.4000/interventionseconomiques.659>
- Detchessahar, M. (2013). Faire face aux risques psychosociaux : quelques éléments d'un management par la discussion. *Négociations*, 19, 57-80.
- Detchessahar, M. (2019). L'entreprise délibérée : refonder le management par le dialogue. *Nouvelles cités*, Paris, France.
- Devillers, M. (2003). *Le télétravail : dossier de synthèse documentaire*. [Rapport de recherche]. DPS/SHS/MDE-001, Institut de l'Information Scientifique et Technique (INIST-CNRS). hal.archives-ouvertes.fr/hal-01456819
- DGAFP (2018). Le télétravail dans les trois versants de la fonction publique : Bilan de déploiement. *Politique d'emploi public*. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/Autres%20pages/Temps%20de%20travail%20et%20cong%C3%A9s/bilan-teletravail.pdf
- DGAFP (2023a). *Rapport annuel sur l'état de la fonction publique*. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/Publications/Rapport%20annuel/2023/RA_2023.pdf
- DGAFP (2023b). *Fonction publique : Chiffre clés 2023*. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/Publications/Rapport%20annuel/2023/CC-2023-web.pdf
- Diard, C., & El Arji, F. (2023). *Télétravail et hybridation du travail : une expérience collaborateur réinventée ?* Paris : Cercle K2.
- Diard, C., & Hachard, V. (2021). Mise en œuvre du télétravail : une relation managériale réinventée ? *Annales des Mines - Gérer et comprendre*, 144, 38-52. <https://doi.org/10.3917/gecol.144.0038>
- Diard C., Hachard V., & Laroutis D. (2022). Télétravail contraint et nouvel agencement, organisationnel : quelles conséquences sur les risques psychosociaux ? *Revue Interventions économiques*, 67.
- Diard, C., Henda, S., & Brouillat, A. (2023). Le télétravail : un élément fort de la marque employeur ? *Question(s) de management*, 43(2), 29-39.

- Dietrich, P., Loison, M., & Roupnel, M. (2012). 10 – Articuler les approches quantitative et qualitative. Dans : S. Paugam (Ed.), *L'enquête sociologique* (pp. 207-222). Paris, France : Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.paug.2012.01.0207>
- Djellal, F., & Gallouj, F. (2006). *La productivité dans les services administratifs*. [Rapport de recherche]. Université Lille 1, CLERSE. hal.archives-ouvertes.fr/hal-01111803
- Dolce, V., Vayre, E., Molino, M., & Ghislieri, C. (2020) Far away, so close? The role of destructive leadership in the Job Demands–Resources and recovery model in emergency telework. *Social Sciences*, 9(11), 196. <https://doi.org/10.3390/socsci9110196>
- Donada, C., & Mbengue, A. (2014). Chapitre 14. Méthodes de classification et de structuration. Dans : R. A. Thiétart (Ed.), *Méthodes de recherche en management* (pp. 473-497). Paris, France : Dunod.
- Dose, E., Desrumaux, P., Bernaud, J.L., & Machado, M. (2019). De l'auto-efficacité au bien-être psychologique au travail des psychologues de l'éducation nationale : quels effets des échanges leader membre ? *L'orientation scolaire et professionnelle*, 48(3). <https://doi.org/10.4000/osp.11249>
- DRESS (2020). Personnels non médicaux salariés. *Les établissements de santé, édition 2020*. En ligne : drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-01/Fiche%2006%20-%20Personnels%20non%20m%C3%A9dicaux%20salari%C3%A9s%20.pdf
- Dumas, M., & Berthe, B. (2021). État de santé et présentéisme des soignants. *Journal de gestion et d'économie de la santé*, 2, 87-108.
- Dumas, M., & Ruiller, C. (2014). Le télétravail : Les risques d'un outil de gestion des frontières entre vie personnelle et vie professionnelle ? *Management Avenir*, 74(8), 71-95.

E

- Edey-Gamassou, C. (2017). Le modèle Exigences-Ressources à l'épreuve du temps : les déterminants du bien-être et de la fatigue d'agents territoriaux en France. *Revue économique et sociale. Bulletin de la Société d'études économiques et sociales*, 75 (4), 81.
- El Akremi, A. (2005). Chapitre 12. Analyse des variables modératrices et médiatrices par les méthodes d'équations structurelles. Dans P. Roussel & F. Wacheux (Dir), *Management des ressources humaines: Méthodes de recherche en sciences humaines et sociales* (pp. 325-348). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- El Akremi A., & Roussel P. (2003). Analyse des variables modératrices et médiatrices par les méthodes d'équations structurelles: application en GRH, *Actes de la 10ème Conférence de l'Association Française de Gestion des Ressources Humaines*, Grenoble, (pp. 1063-1096).

- Erb L., Inan C., Beatriz M., Bèque M., Coutrot T., Do T., Duval M., Mauroux A., & Rosankis E. (2022). Télétravail durant la crise sanitaire. Quelles pratiques en janvier 2021 ? Quels impacts sur le travail et la santé ? *Dares Analyses*, n°9, février 2022. En ligne : dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/5171e9d0f2d214774c44afc82353563a/Dares-Analyses_Teletravail-durant-crise-sanitaire-Partiques-Impacts.pdf
- Erhel C., Guergoat-Larivière M., & Mofakhami M. (2021). Working time arrangements, innovation and job satisfaction : A workplace level analysis for France. *Document de travail du CEET*, n° 204. En ligne : shs.hal.science/halshs-03180531v4/document
- Escudero-Castillo, I., Mato-Díaz, F. J., & Rodriguez-Alvarez, A. (2021). Furloughs, teleworking and other work situations during the covid-19 lockdown: impact on mental well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), Article 6. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062898>
- Estrada-Muñoz C., Vega-Muñoz A, Castillo D., Müller-Pérez S., & Boda-Grau J. (2021). Technostress of Chilean teachers in the context of the covid-19 pandemic and teleworking. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5458. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105458>
- Eurofound (2020). *Living, working and COVID-19: First findings*. En ligne : www.eurofound.europa.eu/publications/report/2020/living-working-and-covid-19

F

- Fana, M., Milasi, S., Napierala, J., Fernandez-Macías, E., & Gonzáles Vásquez, I. (2021). *Telework, work organisation and job quality during the COVID-19 crisis: A qualitative study*. Seville, European Commission.
- Felstead, A., & Henseke, G. (2017). Assessing the growth of remote working and its consequences for effort, well-being and work-life balance. *New Technology Work and Employment*, 32(3), 195-212.
- Felstead, A., Jewson, N., & Walters, S. (2003). Managerial control of employees working at home. *British Journal of Industrial Relations*, 41(2), 241-64.
- Figueiredo, E., Margaça, C., Hernández-Sánchez, B., & Sánchez-García, J.C. (2024). Teleworking effects on mental health: A systematic review and a research agenda. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(3), 243. <https://doi.org/10.3390/ijerph21030243>
- Fischer, G., & Tarquinio, C. (2014). Chapitre 5. Santé et coping. Dans G. Fischer & C. Tarquinio (Dir), *Les concepts fondamentaux de la psychologie de la santé* (pp. 113-133). Paris: Dunod.

- Fleury-Bahi, G., & Marcouyeux, A. (2017). Évaluer la satisfaction envers l'espace de travail : Développement d'une échelle et première validation. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 23(1), 1.
- Floch, B. (2020, octobre 26). La difficile mise en place du télétravail dans la fonction publique. *Le Monde*. En ligne : www.lemonde.fr/politique/article/2020/10/26/la-difficile-mise-en-place-du-teletravail-dans-la-fonction-publique_6057426_823448.html
- Fonner, K. L., & Roloff, M. E. (2010). Why teleworkers are more satisfied with their jobs than are office-based workers: When less contact is beneficial. *Journal of Applied Communication Research*, 38(4), 336-61.
- Freudenberger, H. (1974) Staff Burnout. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Freudenberger, H. (1987). *L'épuisement professionnel: La Brûlure interne*. Québec : Gaétan Morin Éditeur.
- Frimousse, S., Moretti, R., Swalhi, A., & Giraud, L. (2020). Le développement de l'employabilité au service de la fidélité organisationnelle des agents de la Fonction Publique Territoriale : le rôle du sentiment d'efficacité personnelle. *Gestion et management public*, 8(1), 27-41. <https://doi.org/10.3917/gmp.081.0027>
- Froment-Maire, A. (2020). Crise sanitaire et télétravail dans le secteur public ou l'occasion de poursuivre la modernisation de la fonction publique française. *Civitas Europa*, 45, 57-68. <https://doi.org/10.3917/civit.045.0057>

G

- Gajendran, R. S., & Harrison, D. A. (2007). The good, the bad, and the unknown about telecommuting: Meta-analysis of psychological mediators and individual consequences. *Journal of Applied Psychology*, 92 (6), 1524–1541. <https://doi:10.1037/0021-9010.92.6.1524>
- Gavard-Perret, M.L., Gotteland, D., Haon, C., & Jolibert, A. (2018). *Méthodologie de la recherche : Réussir son mémoire ou sa thèse en sciences de gestion*. Pearson Education, France.
- Geurts S. A. E. (2000). *SWING: Survey work-home interaction – Nijmegen (Internal research report)*. Nijmegen, the Netherlands: University of Nijmegen.
- Geurts, S. A. E., Rutte C., & Peeters, M. (1999). Antecedents and consequences of work-home interference among medical residents. *Social Science & Medicine*, 48(9), 1135-1148.

- Gibert P., & Bernard F. (1977). Contrôle de gestion et organisations publiques. In *Revue française d'administration publique*, 2, 7-23.
- Gibson, J., Blackwell, C., Dominics, P., & Demerath, N. (2002). Telecommuting in the 21st century: Benefits, issues, and a leadership model which will work. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 8(4), 75–86.
- Giunchi, M., Dolce, V., Vonthron, A.M., & Ghislieri, C. (2023). Réussir le télétravail : le rôle du leadership et la relation avec l'épuisement professionnel. *Psychologie du Travail et des Organisations*.
- Glouberman, S., & Mintzberg, H. (2001). Managing the care of health and the cure of disease-part I: Differentiation. *Health Care Management Review*, 26(1), 56-69. <https://doi.org/10.1097/00004010-200101000-00006>
- Golden, T. D. (2006a). The role of relationships in understanding telecommuter satisfaction. *Journal of Organizational Behavior*, 27, 319-40.
- Golden, T. D. (2006b). Avoiding depletion in virtual work: Telework and the intervening impact of work exhaustion on commitment and turnover intentions. *Journal of vocational behaviour*, 69(1), 176–187. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2006.02.003>
- Golden, T. D. (2007). Co-workers who telework and the impact on those in the office: Understanding the implications of virtual work for co-worker satisfaction and turnover intentions. *Human Relations*, 60(11), 1641-1667. <https://doi.org/10.1177/0018726707084303>
- Golden, T. D. (2009). Applying technology to work: Toward a better understanding of telework. *Organization Management Journal*, 6(4), 241-250. <https://doi.org/10.1057/omj.2009.33>
- Golden, T. D., & Fromen, A. (2011). Does it matter where your manager works? Comparing managerial work mode (traditional, telework, virtual) across subordinate work experiences and outcomes. *Human Relations*, 64(11), 1451-75.
- Golden, T. D., & Veiga, J. F. (2005). The Impact of Extent of Telecommuting on Job Satisfaction: Resolving Inconsistent Findings. *Journal of Management*, 31(2), 301-318. <https://doi.org/10.1177/0149206304271768>
- Golden, T. D., Veiga, J.F., & Dino, R. (2008). The impact of professional isolation on teleworker job performance and turnover intentions: Does time spent teleworking, interacting face-to-face, or having access to communication enhancing technology matter? *Journal of Applied Psychology*, 93(6), 1412-1421. <https://doi.org/10.1037/a0012722>
- Golden, T. D., Veiga, J. F., & Simsek, Z. (2006). Telecommuting's differential impact on work-family conflict: Is there no place like home? *Journal of Applied Psychology*, 91(6), 1340-1350. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.6.1340>

- Gollac, M., & Bodier, M. (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. Rapport du collège d'expertise sur le suivi des RPS au travail réuni à la demande du ministre du travail et des affaires sociales. Paris. En ligne : travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf
- González-Romá, V., Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Lloret, S. (2006). Burnout and work engagement: Independent factors or opposite poles? *Journal of Vocational Behavior*, *68*(1), 165–174. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2005.01.003>
- Grant, C. A., Wallace, L. M., & Spurgeon, P. C. (2013). An exploration of the psychological factors affecting remote e-worker's job effectiveness, well-being and work-life balance. *Employee Relations*, *35*(5), 527-46.
- Green, D. E., Walkey, F. H., & Taylor, A. J. (1991). The three-factor structure of the Maslach Burnout Inventory: A multicultural, multinational confirmatory study. *Journal of Social Behavior & Personality*, *6*(3), 453–472.
- Greenglass, E., Fiksenbaum, L., & Burke, R. (1996). Components of social support, buffering effects and burnout: Implications for psychological functioning. *Anxiety Stress and Coping*, *9*. 185-197. <http://dx.doi.org/10.1080/10615809608249401>
- Greer, T. W., & Payne, S. C. (2014). Overcoming telework challenges: Outcomes of successful telework strategies. *The Psychologist-Manager Journal*, *17*(2), 87111. <http://dx.doi.org/10.1037/mgr0000014>
- Grenier-Pezé, M., Bouaziz, P., Buigues, C., Depuille-Imbeaux, M., Jacob, G., Leker, I., & Veuillet-Duval, A. (2003). La notion de harcèlement dans le travail : réparation ou reconnaissance de la souffrance au travail? *Travailler*, *9*, 189-205. <https://doi.org/10.3917/trav.009.0189>
- Grosjean, V., & Ribert-Van De Weerd, C. (2005). Vers une psychologie ergonomique du bien-être et des émotions : les effets du contrôle dans les centres d'appels. *Le travail humain*, *68*, 355-378. <https://doi.org/10.3917/th.684.0355>
- Grossetti, M. (2011). Les narrations quantifiées. Une méthode mixte pour étudier des processus sociaux. *Terrains & travaux*, *19*, 161-182.
- Grzywacz, J., & Marks, N. (2000). Reconceptualizing the Work-Family Interface: An Ecological Perspective on the Correlates of Positive and Negative Spillover Between Work and Family. *Journal of occupational health psychology*, *5*. 111-26. <http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.5.1.111>
- Gueguen, G., & Senik, C. (2022). *Adopting Telework. The causal impact of working from home on subjective wellbeing*. shs.hal.science/halshs-03455306v2

- Guével, M., & Pommier, J. (2012). Recherche par les méthodes mixtes en santé publique : enjeux et illustration. *Santé Publique*, 24, 23-38. <https://doi.org/10.3917/spub.121.0023>
- Guilbert, L., Vayre, E., Priolo, D., Samatan, A., & Blanchet, C. (2022). Télétravail en temps de crise, engagement organisationnel affectif et satisfaction de vie professionnelle : Le rôle de l'ajustement au télétravail et de la satisfaction vis-à-vis de l'équilibre entre domaines de vie. *Pratiques Psychologiques*, 28(3), 137-156. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2022.02.002>
- Guillaud, É., Dondeyne, C., Tailleux, M., Guyon, H., Muñoz, J., Prigent, P., & Noûs, C. (2021). Covid-19 : l'université à l'épreuve du télétravail. Une organisation fragmentée. *Sociologies pratiques*, 43, 73-82. <https://doi.org/10.3917/sopr.043.0073>
- Gunzler D, Chen T, Wu P, Zhang H. (2013). Introduction to mediation analysis with structural equation modeling. *Shanghai Arch Psychiatry*, 25(6), 390-4. <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1002-0829.2013.06.009>

H

- Halbesleben, J. R. B. (2006). Sources of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of Applied Psychology*, 91(5), 1134-1145. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.5.1134>
- Halbesleben, J. R. B. (2011). Sources of social support and burnout: A meta-analytic test of the conservation of resources model. *Journal of Applied Psychology*, 96(1), 182. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.5.1134>
- Halbesleben, J. R. B., & Demerouti, E. (2005). The construct validity of an alternative measure of burnout: Investigating the English translation of the Oldenburg Burnout Inventory. *Work and Stress*. 19. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370500340728>
- Halford, S. (2005). Hybrid workspace: re-spatialisations of work, organisation and management, New Technology. *Work and Employment*, 20 (1), 19-33.
- Hallépée S., & Mauroux A. (2019). Quels sont les salariés concernés par le télétravail ? *Dares Analyses*, n° 051. En ligne : dares.travail-emploi.gouv.fr/publications/quels-sont-les-salaries-concernes-par-le-teletravail
- Harris, L. (2003). Home-based teleworking and the employment relationship: Managerial challenges and dilemmas. *Personnel Review*, 32(4), 422-438.
- HAS (2017a). *La qualité de vie au travail au service de la qualité des soins Du constat à la mise en œuvre dans les établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux*. En ligne : www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-09/guide_demarche_qvt_2017.pdf

- HAS (2017b). *Repérage et prise en charge cliniques du syndrome d'épuisement professionnel ou burnout*. En ligne : www.has-sante.fr/jcms/c_2769318/fr/reperage-et-prise-en-charge-cliniques-du-syndrome-d-epuisement-professionnel-ou-burnout
- Haute T. (2023). 8. Travail à distance, distance aux syndicats ? Le cas du télétravail. In C. Senik (Ed.), *Le travail à distance. Défis, enjeux et limites*. La Découverte, 149-164.
- Hayes, S., Priestley, J., Ishmakhametov, N., & Ray, H. (2020). I'm not working from home, I'm living at work: perceived stress and work-related burnout before and during COVID-19. *PsyArXiv* [preprint]. <http://dx.doi.org/10.31234/osf.io/vnkwa>
- Hehn, T., Leonard, M., & Thaon, I. (2021). Description de l'organisation, des motivations et des conséquences du télétravail pour les salariés dans trois grandes entreprises de Lorraine : approche qualitative. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, 82(1), 19-27.
- Hill, E. J., Ferris, M., & Mårtinson, V. (2003). Does it matter where you work? A comparison of how three work venues (traditional office, virtual office, and home office) influence aspects of work and personal/family life. *Journal of Vocational Behavior*, 63(2), 220-241. [http://dx.doi.org/10.1016/S0001-8791\(03\)00042-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0001-8791(03)00042-3)
- Hill, E. J., Miller, B. C., Weiner, S. P., & Colihan, J. (1998). Influences of the virtual office on aspects of work and work/life balance. *Personnel Psychology*, 51, 667-83.
- Hobfoll, S. E. (1988). *The ecology of stress*. Hemisphere Publishing Corp.
- Hobfoll, S. E. (1989). Conservation of resources: A new approach at conceptualizing stress. *American Psychologist*, 44(3), 513-524.
- Hobfoll, S. E. (1998). Stress, culture, and community: The psychology and philosophy of stress. *Plenum Press*. <https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0115-6>
- Hobfoll, S. E. (2001). The influence of culture, community, and the nested self in the stress process: Advancing conservation of resources theory. *Applied Psychology: An International Review*, 50(3), 337-421.
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of General Psychology*, 6(4), 307-324. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.6.4.307>
- Hobfoll, S. E., & Freedy, J. R. (1993). Conservation of resources: A general stress theory applied to burnout. In W.B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 115-133). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Hobfoll, S. E., Freedy, J. R., Green, B. L., & Solomon, S. D. (1996). Coping reactions to extreme stress: The roles of resource loss and resource availability. In M. Zeidner, & N. S.

Endler (Eds.), *Handbook of Coping: Theory, Research, Applications* (pp. 322-349). New York: Wiley.

Hobfoll, S. E., Johnson, R. J., Ennis, N., & Jackson A. P. (2003). Resource loss, resource gain, and emotional outcomes among inner city women. *Journal Personality and Social Psychology*, *84*(3), 632–643.

Hopkins, J., & Bardoel, A. (2023). The Future Is Hybrid: How Organisations Are Designing and Supporting Sustainable Hybrid Work Models in Post-Pandemic Australia. *Sustainability* *15*(4), 3086.

I

Iacobucci, D. (2009). Structural equations modeling: Fit indices, sample size, and advanced topics. *Journal of Consumer Psychology*, *20*, 90-98. <https://doi.org/10.1016/j.jcps.2009.09.003>

Igbaria, M., & Guimaraes, T. (1999). Exploring differences in employee turnover intentions and its determinants among telecommuters and non-telecommuters. *Journal of Management Information Systems*, *16*, 147-164. <http://dx.doi.org/10.1080/07421222.1999.11518237>

Inan, C (2013). Les absences au travail des salariés pour raisons de santé : un rôle important des conditions de travail. *Dares Analyses*, n°009. En ligne : dares.travail-emploi.gouv.fr/publications/les-absences-au-travail-des-salaries-pour-raisons-de-sante-un-role-important

INRS (2016). *L'organisation du travail à l'épreuve des risques psychosociaux*. INRS, collection « vu du terrain ». En ligne : www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/DMT/TI-TF-236/tf236.pdf

INRS (2019). *Risques psychosociaux, bien-être et qualité de vie au travail*. En ligne : www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%208002

INRS (2020). *Le télétravail : Quels risques ? Quelles pistes de prévention ? Démarche de prévention (ED 6384)*. En ligne : www.inrs.fr/dms/inrs/CataloguePapier/ED/TI-ED-6384/ed6384.pdf

INRS (2021). *Conception des lieux et des situations de travail. Santé et sécurité : démarche, méthodes et connaissances techniques. Démarches de prévention (ED 950)*. En ligne : www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%20950

INRS (2022). *Épuisement professionnel ou burnout : Quand l'investissement professionnel devient trop lourd à porter. Dossier INRS*. En ligne : www.inrs.fr/risques/epuisement-burnout/ce-qu-il-faut-retenir.html

- INRS (2024). *Risques psychosociaux (RPS). Dossier INRS*. En ligne : www.inrs.fr/risques/psychosociaux/facteurs-risques.html
- INSEE (2017). *Dossier : Le télétravail permet-il d'améliorer les conditions de travail des cadres ?* En ligne : www.insee.fr/fr/statistiques/4126590
- INSEE (2021). *L'économie française en 2020 : une année de bouleversements. INSEE Analyses, n° 64*. En ligne : www.insee.fr/fr/statistiques/5389038
- INSEE (2022). *Dans la fonction publique, deux agents sur trois sont des femmes*. En ligne : www.insee.fr/fr/statistiques/6528822#consulter
- INSEE (2023a). *Effectifs dans la fonction publique par versant et ministère. Données annuelles de 2011 à 2021*. En ligne : www.insee.fr/fr/statistiques/2493501#graphique-figure1
- INSEE (2023b). *Les salaires dans la fonction publique hospitalière*. En ligne : www.insee.fr/fr/statistiques/7663423#onglet-2
- Iweins, C. (2020). Chapitre II. Quels sont les facteurs influençant le bien-être au travail ? Dans C. Iweins, *Détecter et prévenir le burnout: Facteurs de risques, évaluation et prévention en entreprise* (pp. 29-81). Wavre: Mardaga.

J

- Johnson J.V., & Hall E.M. (1988). Job strain, workplace social support and cardiovascular disease: A cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. *American Journal of Public Health, 78*(10), 1336-1342.
- Johnson, J. V., Hall, E. M., & Theorell, T. (1989). Combined effects of job strain and social isolation on cardiovascular disease morbidity and mortality in a random sample of the Swedish male working population. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, 15*(4), 271-279.
- Johnson, R. B., Onwuegbuzie, A. J., & Turner, L. A. (2007). Toward a definition of mixed methods research. *Journal of Mixed Methods Research, 1*(2), 112-133.
- Jourdain, A., & Frossard, M. (1995). Dossier : Actualité et dossier en santé publique, haut conseil de la santé publique, n° 11 juin 1995. En ligne : www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad111554.pdf

K

- Karasek, R. (1979). Job demands, Job Decision Latitude and mental strain: implications for job design. *Administration Sciences Quarterly*, 24, 285-308.
- Karasek, R. (1985) *Job content instrument questionnaire and user's guide, Version 1.1*. Department of Industrial and Systems Engineering, University of Southern California, Los Angeles.
- Karasek, R., Brisson, C., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P., & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): An instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *Journal of occupational health psychology*, 3, 322-55. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.3.4.322>
- Karasek, R., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Karsenti, T., & Savoie-Zajc, L. (2000). *Introduction à la recherche en éducation*. CERP Université de Sherbrooke.
- Kelliher, C., & Anderson, D. (2008). For better or for worse? An analysis of how flexible working practices influence employees' perceptions of job quality. *International Journal of Human Resource Management*, 19, 419-31.
- Kelliher, C., & Anderson, D. (2010). Doing more with less? Flexible work practices and the intensification of work. *Human Relations*, 63(1), 83-106.
- Khalifa, M., & Davidson, R. (2000). Exploring the telecommuting paradox. *Communications of the ACM*, 42(3), 29-30.
- Kivimäki, M., Virtanen, M., Elovainio, M., Kouvonen, A., Väänänen, A., & Vahtera, J. (2006). Work stress in the etiology of coronary heart disease-a meta-analysis. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 32(6), 431-442. <https://doi.org/10.5271/sjweh.1049>
- Koeske, G. F., & Koeske, R. D. (1989). Workload and burnout: Can social support and perceived accomplishment help? *Social Work*, 34(3), 243-248. <https://doi.org/10.1093/sw/34.3.243>
- Konradt, U., Hertel, G., & Schmook, R. (2003). Quality of management by objectives, task-related stressors, and non-task-related stressors as predictors of stress and job satisfaction among teleworkers. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 12(1), 347-367.
- Kossek, E. E., Lautsch, B. A., & Eaton, S. C. (2006). Telecommuting, control, and boundary management: Correlates of policy use and practice, job control, and work-family effectiveness. *Journal of Vocational Behavior*, 68(2), 347-67.

Krief, N. (2012). Les préoccupations des acteurs hospitaliers en question : analyse croisée et dynamique de construction collective. *@GRH*, 2(2), 43-67. <https://doi.org/10.3917/grh.122.0043>

Kurland, N. B., & Bailey, D. E. (1999). Telework: The advantages and challenges of working here, there, anywhere and anytime. *Organizational Dynamics*, 28(2), 53–67.

L

Laborie C., & Abord de Chatillon, E. (2022). Le soutien social du manager direct : une solution pour limiter l'épuisement professionnel pendant la crise sanitaire liée à la COVID-19 ? *Relations industrielles / Industrial Relations*. <https://doi.org/10.7202/1091589ar>

Laborie, C., Bernard, N., & Monnier, A. (2023). Bien-être en télétravail : a-t-on encore besoin d'un manager ? *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, XXIX, 121-149. <https://doi.org/10.54695/rips2.077.0121>

Lambert, M. (2022). Comment garantir le développement des compétences en télétravail ? *Cereq, bref*, n°425. (hal-03788413)

Lambert, A., Cayouette-Remblière, J., Guéraud, É., Le Roux, G., Bonvalet, C., Girard, V., & Langlois, L. (2020). *Le travail et ses aménagements : ce que la pandémie de Covid-19 a changé pour les Français*. *Population & Sociétés*, 579, 1-4. <https://doi.org/10.3917/popsoc.579.0001>

Lamy, A., & Zilloniz, S. (2019). Prévention des risques psychosociaux : les employeurs du public déclarent une forte exposition et une prévention active. *DGAFP, Point stat*. En ligne : www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/ArchivePortailFP/www.fonction-publique.gouv.fr/prevention-des-risques-psychosociaux-employeurs-public-declarent-forte-exposition-et-prevention.html

Lapierre, L. M., Steenbergen, E. F., Peeters, M. C., & Kluwer, E. S. (2016). Juggling work and family responsibilities when involuntarily working more from home: A multiwave study of financial sales professionals. *Journal of Organizational Behavior*, 37(6), 804-22.

Largier, A. (2001). Le télétravail: Trois projets pour un même objet. *Réseaux*, n°106, 201-229. <http://dx.doi.org/10.3917/res.106.0201>

Larue, C., Loiselle, C., Bonin, J., Cohen, R., Gélinas, C., Dubois, S., & Lambert, S. (2009). Les méthodes mixtes stratégies prometteuses pour l'évaluation des interventions infirmières. *Recherche en soins infirmiers*, 97, 50-62. <https://doi.org/10.3917/rsi.097.0050>

- Laval, F., & Dudézert, A. (2021). Chapitre 2. La transformation digitale des modes de travail : du « crash test » au « new normal ». Dans M. Kalika (Ed.), *Les impacts durables de la crise sur le management* (pp. 39-62). Caen: EMS.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Lazauskaite-Zabielske, J., Ziedelis, A., & Urbanaviciute, I. (2022). When working from home might come at a cost: the relationship between family boundary permeability, overwork climate and exhaustion. *Baltic Journal of Management*, 17(5), 705-721. <http://dx.doi.org/10.1108/BJM-12-2021-0491>
- Lenay, O., & Moisdon, J. (2003). Du système d'information médicalisée à la tarification à l'activité Trajectoire d'un instrument de gestion du système hospitalier. *Revue française de gestion*, 146, 131-141. <https://doi.org/10.3166/rfg.146.131-141>
- Leplat, J., & Hoc, J.M. (1983). Tâche et activité dans l'analyse psychologique des situations, in *L'analyse du travail en psychologie ergonomique*, Coord. Leplat, Eds Octarès.
- Loriol, M. (2015). La souffrance au travail: Construction de la catégorie et mise en forme de l'expérience. *Pensée plurielle*, 38, 23-33. <https://doi.org/10.3917/pp.038.0023>
- Louche, C. (2017). *Psychologie sociale des organisations*. Armand Colin.
- Louche, C. (2018). Fiche 35. Le travail à distance. Dans : C. Louche, *Introduction à la psychologie du travail et des organisations: Concepts de base et applications* (pp. 203-206). Paris: Dunod.
- Lourel M., Gana K., & Wawrzyniak S. (2005). L'interface « vie privée – vie au travail » : Adaptation et validation française de l'échelle SWING (Survey Work-home Interaction – Nijmegen). *Revue de Psychologie du travail et des Organisations*, 11(4), 227-239.
- Lourel, M., & Mabire, C. (2008). Le déséquilibre efforts-récompenses et les débordements entre vie au travail, vie privée chez les éleveurs laitiers : leurs effets sur l'épuisement professionnel. *Santé Publique*, 20, 89-98. <https://doi.org/10.3917/spub.080.0089>
- Lourel, M., & St-Onge, S. (2012). Introduction de l'ouvrage : Du conflit à l'enrichissement travail-famille : résultats et perspectives de recherche. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 18(2), 100-101. [https://doi.org/10.1016/S1420-2530\(16\)30087-5](https://doi.org/10.1016/S1420-2530(16)30087-5)
- Lundberg, U., & Lindfors, P. (2002). Psychophysiological reactions to telework in female and male white-collar workers. *Journal of Occupational Health Psychology*, 7(4), 354-364. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.7.4.354>

M

- Machado, T., & Desrumaux, P. (2015). Le rôle de la dissonance émotionnelle sur l'épuisement professionnel des conseillers en insertion. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 108, 629-651. <https://doi.org/10.3917/cips.108.0629>
- Mäkikangas, A., Hyvönen, K., & Feldt, T. (2017). The energy and identification continua of burnout and work engagement: developmental profiles over eight years. *Burnout Research*, 5, 44-54. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.04.002>
- Malhotra, N., Lopes, E., & Veiga, R. (2014). Structural Equation Modeling with Lisrel: An Initial Vision. *REMark: Revista Brasileira de Marketing*, 13. <https://doi.org/10.5585/bjm.v13i2.2698>
- Malola, P., & Desrumaux, P. (2020). L'épuisement émotionnel dans la fonction publique hospitalière : Effets du harcèlement moral, de la justice organisationnelle et de l'engagement affectif via le soutien social. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 178(8), 852-858. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2019.11.014>
- Mann, S., & Holdsworth, L. (2003). The psychological impact of teleworking: stress, emotions and health. *New Technology, Work and Employment*, 18(3), 196-211.
- Manochehri, G., & Pinkerton, T. (2003). Managing telecommuters: Opportunities and challenges. *American Business Review*, 21(1), 9-16.
- Mansour, S., & Commeiras, N. (2015). Le conflit travail-famille médiatise-t-il les effets des conditions de travail sur le stress professionnel ? Une étude auprès du personnel en contact dans le secteur hôtelier. *Revue de gestion des ressources humaines*, 95, 3-25. <https://doi.org/10.3917/grhu.095.0003>
- Mansour, S., & Tremblay, D.-G. (2016). Workload, generic and work-family specific social supports and job stress: Mediating role of work-family and family-work conflict. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 28(8), 1778-1804. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-11-2014-0607>
- Martin, B.H., & MacDonnell, R. (2012). Is telework effective for organizations? A meta-analysis of empirical research on perceptions of telework and organizational outcomes. *Management Research Review*, 35(7), 602-616. <https://doi.org/10.1108/01409171211238820>
- Maruyama, T., Hopkinson, P.G., & James, P.W. (2009). A multivariate analysis of work-life balance outcomes from a large-scale telework program. *New Technology, Work and Employment*, 24(1), 76-88. <https://doi.org/10.1111/j.1468005X.2008.00219.x>
- Maruyama, T., & Tietze, S. (2012). From anxiety to assurance: Concerns and outcomes of telework. *Personnel Review*, 41(4), 450-69.

- Maslach, C. (1976). Burned-Out. *Human Behavior*, 9, 16-22.
- Maslach, C. (1978a). Job burnout: How people cope. *Public Welfare*, 36, 56-58.
- Maslach, C. (1978b). The client role in staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 34(4).
- Maslach, C. (1979). The Burnout Syndrome and Patients Care. In C. A. Garfield (Ed.), *Stress and Survival: The Emotional Realities of Life-Threatening Illness* (pp. 111-120). St Louis, MO: Mosby.
- Maslach, C. (1982a). Understanding burnout: Definition issues in analyzing a complex phenomenon. In W.S. Paine (Ed.), *Job Stress and Burnout* (pp. 29-40). Sage Publications, Beverly Hills (California).
- Maslach, C. (1982b). Burnout : A social psychological analysis. In J.W. Jones (Ed.), *The Burnout Syndrome*, Park Ridge, London House.
- Maslach, C. (2006). Understanding job burnout. In Rossi, A. M.; Perrewe, P. L.; Sauter, S. L. (Eds.), *Stress and quality of working life*. Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1979). Burned-out cops and their families. *Psychology Today*, 12(12), 59-62.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *Maslach burnout inventory manual (2nd Ed.)*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *The Maslach Burnout Inventory Manual (3^e Ed.)*. Palo Alto, Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass.
- Maslach, C., & Leiter, M. (2008). Early Predictors of Job Burnout and Engagement. *The Journal of applied psychology*, 93, 498-512. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.498>.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the Burnout Experience: Recent Research and Its Implications for Psychiatry. *World Psychiatry*, 15, 103-111. <https://doi.org/10.1002/wps.20311>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

- Matinet, B., & Rosankis, E. (2019). Les expositions aux risques professionnels dans la fonction publique et le secteur privé en 2017 : Enquête SUMER 2017. *Synthèse Stat'*, n°31. En ligne : sante.gouv.fr/IMG/pdf/enquete_sumer.pdf
- McDowall, A., & Kinman, G. (2017). The new nowhere land? A research and practice agenda for the “always on” culture. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 4(3), 256-66.
- Mele, V., Bellé, N., & Cucciniello, M. (2021). Thanks, but no thanks: Preferences towards teleworking colleagues in public organizations. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 31(4), 790-805.
- Mello, J. A. (2007). Managing Telework Programs Effectively. *Employee Responsibilities and Rights Journal*, 19(4), 247-261. <https://doi.org/10.1007/s10672-007-9051-1>
- Metzger, J. L. (2015). Nicolas Belorgey, L'hôpital sous pression. Enquête sur le « nouveau management public ». *Nouvelle Revue du travail*, 1. (hal-03345536)
- Metzger, J. L., & Cléach, O. (2004). Le télétravail des cadres : entre suractivité et apprentissage de nouvelles temporalités. *Sociologie du travail*, 46(4), 433-450. <https://doi.org/10.1016/j.socotra.2004.09.001>
- Michel, J., Kotrba, L., Deuling, J., Clark, M., & Baltes, B. (2011). Antecedents of work–family conflict: A meta-analytic review. *Journal of Organizational Behavior*. 32, 689-725. <https://doi.org/10.1002/job.695>.
- Mintzberg, H. (1982). *Structure et dynamique des organisations*. Les Éditions d'Organisation, Prentice Hall.
- Mintzberg, H. (1998). *Structures et dynamiques des organisations*. Éditions d'Organisation : Paris.
- Minvielle, E., & Contandriopoulos, A. P. (2004). La conduite du changement. *Revue française de gestion*, 150(3), 29-53. <https://doi.org/10.3166/rfg.150.29-53>
- Moens E., Lippens L., Sterkens P., Weytjens J., & Baert S. (2021). The COVID-19 crisis and telework: A research survey on experiences, expectations and hopes. *The European Journal of Health Economics*, 23, 729-753. <https://doi.org/10.1007/s10198-021-01392-z>
- Mofakhami, M. (2023). Chapitre 1. La pandémie de covid-19, tournant dans la pratique du télétravail ? In *Le travail à distance* (pp. 19-39). La Découverte. <https://doi.org/10.3917/dec.senik.2023.01.0020>
- Moison, J., & Pépin, M. (2010). Les impacts de la T2A sur les modes d'organisation et de fonctionnement des établissements de santé. *DREES, Etudes et Recherches*, n° 97. En ligne : drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-10/dss16.pdf

- Montreuil, S., & Lippel, K. (2003). Telework and occupational health: A Quebec empirical study and regulatory implications. *Safety Science*, 41(4), 339-358. [https://doi.org/10.1016/s0925-7535\(02\)00042-5](https://doi.org/10.1016/s0925-7535(02)00042-5)
- Morel-A-Lhuissier, P. (2006). Du télétravail au travail mobile : Un enjeu de modernisation de l'économie française. *Collection des rapports officiels*. En ligne : travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Du_teletravail_au_travail_mobile.pdf
- Morgan, D. L. (2007). Paradigms lost and pragmatism regained: Methodological implications of combining qualitative and quantitative methods. *Journal of mixed methods research*, 1(1), 48-7.
- Morikawa, M., Fukao, K., Hoshi, T., Kodama, N., & Miyakawa, D. (2020). Productivity of Working from Home during the COVID-19 Pandemic: Evidence from an Employee Survey. *Discussion papers 20073, Research Institute of Economy, Trade and Industry (RIETI)*.

N

- Nagels, M. (2022). Chapitre 4. Les méthodes mixtes, une perspective pragmatique en recherche. Dans B. Albero (Ed.), *Enquêter dans les métiers de l'humain: Traité de méthodologie de la recherche en sciences de l'éducation et de la formation*. Tome I (pp. 396-411). Dijon: Éditions Raison et Passions.
- Nande, F., & Commeiras, N. (2021). Comment peut-on améliorer la performance individuelle au travail : Une approche par les ressources identitaires et contextuelles. *@GRH*, 38, 39-70. <https://doi.org/10.3917/grh.211.0039>
- Nguyen, C., & Brun, J. (2021). *Santé psychologique au travail et Covid-19: Le pouvoir des bonnes pratiques*. De Boeck Supérieur.
- Nilles, J. M., Carlson, F. R., Gray, P., & Hanneman, G. J. (1976). *The Telecommunications-Transportation Tradeoff: Options for Tomorrow*. New York: Wiley.
- Niu, Q., Nagata, T., Fukutani, N., Tezuka, M., Shimoura, K., Nagai-Tanima, M., & Aoyama, T. (2021). Health effects of immediate telework introduction during the COVID-19 era in Japan: A cross-sectional study. *PloS one*, 16(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256530>
- Nobre, T. (2020). *L'hôpital pendant la Covid-19 : innovations, transformations et résilience: Les leçons des professionnels de santé du Grand Est et d'ailleurs*. EMS Editions.
- Nobre, T. (2001). Management hospitalier : Du contrôle externe au pilotage, apport et adaptabilité du tableau de bord prospectif. *Comptabilité Contrôle Audit*, 7(2), 125-146. <https://doi.org/10.3917/cca.072.0125>

Nora, S., & Minc, A. (1977). *L'informatisation de la société*. En ligne : medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/154000252.pdf

O

OIT (1981). *Convention (n° 155) sur la sécurité et la santé des travailleurs, 1981*. En ligne : normlex.ilo.org/dyn/normlex/fr/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155

OIT (2016). *Stress au travail : un défi collectif. Journée mondiale de la sécurité et de la santé au travail du 26 avril 2016*. En ligne : www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466548.pdf

OIT (2020). *Le télétravail durant la pandémie de Covid-19 et après : Guide pratique*. En ligne : www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@travail/documents/publication/wcms_758339.pdf

OMS (1948). Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19 juin-22 juillet 1946. *Actes officiels de l'Organisation mondiale de la santé, n°2*, p. 100, entré en vigueur le 7 avril 1948.

Ono, H., & Mori, T. (2021). Covid-19 et télétravail : une comparaison internationale. *Journal de description quantitative : Médias numériques, 1*. <https://doi.org/10.51685/jqd.2021.004>

Osborne, D., & Gaebler, T. (1992) *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit Is Transforming the Public Sector*. Addison-Wesley, Reading.

P

Paillé, P., & Mucchielli, A. (2012). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Colin.

Palumbo, R. (2020). Let me go to the office! An investigation into the side effects of working from home on work-life balance. *International Journal of Public Sector Management*, 33(6/7), 771-790. <https://doi.org/10.1108/IJPSM-06-2020-0150>

Pascal, A., Aldebert, B., & Rouzies, A. (2018). Les méthodes mixtes en systèmes d'information : enjeux épistémologiques et méthodologiques, *Systèmes d'information & management*, 3(23), 99-126. <https://doi.org/10.3917/sim.183.0099>

Pennequin, N. (2020). L'irruption du télétravail pendant la crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19. *Les Cahiers S.M.T.* 37, 1-5.

- Peters, P., & Van der Lippe, T. (2007). The time-pressure reducing potential of telework: The Dutch case. *International Journal of Human Resources Management*, 18(3), 430-47.
- Petitta, L., & Vecchione, M. (2011). Épuisement professionnel, absentéisme et comportements supplémentaires. *Journal de santé comportementale au travail*, 26(2), 97-121. <https://doi.org/10.1080/15555240.2011.573752>
- Peyrin, A. (2019). Chapitre 3. Des métiers au service du public, associés à des contraintes spécifiques. Dans A. Peyrin, *Sociologie de l'emploi public* (pp. 63-76). Paris : Armand Colin.
- Piaget, J. (1967). *Logique et connaissance scientifique*. Paris, Gallimard : collection La Pléiade.
- Picker-Roesch, C., Schweiker, M., Kraus, T., & Lang, J. (2024). Comparaison des caractéristiques psychosociales du travail entre le travail à domicile et le travail au bureau : une étude à partir de la pandémie. *Frontiers in Organizational Psychology*. <https://doi.org/10.3389/forgp.2024.1352526>
- Pinard, R., Potvin, P., & Rousseau, R. (2004). Le choix d'une approche méthodologique mixte de recherche en éducation. *Recherches qualitatives*, 24, 58-82. <https://doi.org/10.7202/1085563ar>
- Pines, A. M., Ben-Ari, A., Utasi, A., & Larson, D. (2002). A cross-cultural investigation of social support and burnout. *European Psychologist*, 7(4), 256-264. <https://doi.org/10.1027/1016-9040.7.4.256>
- Pines, A., & Maslach, C. (1978). Characteristics of staff burn-out in mental health settings. *Hospital and Community Psychiatry*, 29, 233-237.
- Planchard, J. H., & Velagic, Z. (2020). Evaluation de l'impact psychologique du télétravail. *INRS Références En Santé au Travail*, 161, 49-58.
- Pol, E., Net, E., & Ferrer, R. (2013). L'environnement du télétravailleurs. In L. Rioux, J. Le Roy, L. Rubens, & J. Le Conte (Eds.), *Le confort au travail. Que nous apprend la psychologie environnementale ?* (pp.17-39). Laval (Québec, Canada) : Presses Universitaires de Laval.
- Pollak, C., & Ricroch, L. (2016). Les disparités d'absentéisme à l'hôpital sont-elles associées à des différences de conditions de travail ? *Revue française d'économie*, XXXI, 181-220. <https://doi.org/10.3917/rfe.164.0181>
- Potter, E. (2003). Telecommuting: The future of work, corporate culture and American society. *Journal of Labor Research*, 24(1), 73-84
- Purpanova, R. K., & Muros, J. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77, 168-185. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>.

R

- Raghuram, S., & Wiesefeld, B. (2004). Work-nonwork conflict and job stress among virtual workers. *Human Resource Management, 43*(2), 259-77.
- Raghuram, S., Wiesenfeld, B., & Garud, R. (2003). Technology enabled work: The role of self-efficacy in determining telecommuter adjustment and structuring behavior. *Journal of Vocational Behavior, 63*(2), 180-198. [https://doi.org/10.1016/S0001-8791\(03\)00040-X](https://doi.org/10.1016/S0001-8791(03)00040-X)
- Reboul, E., Pailhé, A., & Counil, É (2024a). Du télétravail de crise au télétravail installé : quelles répercussions sur le bien-être ? *Connaissance de l'emploi*, 1-4. En ligne : ceet.cnam.fr/publications/connaissance-de-l-emploi/du-teletravail-de-crise-au-teletravail-installe-quelles-repercussions-sur-le-bien-etre--1467363.kjsp
- Reboul, E., Pailhé, A., & Counil, É. (2024b). Expérience et intensité du télétravail : quels liens avec le bien-être après une année de crise sanitaire en France ? *Population, 78*, 523-557. <https://doi.org/10.3917/popu.2303.0523>
- Reinsch, N. L. Jr. (1997). Relationships between telecommuting workers and their managers: An exploratory study. *Journal of Business Communication, 34*(4), 343-69.
- Reis, D., Xanthopoulou, D., & Tsaousis, I. (2015). Measuring job and academic burnout with the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): Factorial Invariance across samples and countries. *Burnout Research. in press*. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.11.001>
- Renard, K. (2023). Perceptions of Work–Life Balance and Coworker Support Promote Teleworker Well-Being: Survey of the Swiss Public Sector During COVID-19. *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels, XXIX*, 75-99. <https://doi.org/10.54695/rips2.077.0075>
- Renzi, C., Tabolli, S., Ianni, A., Di Pietro, C., & Puddu, P. (2005). Burnout and job satisfaction comparing healthcare staff of a dermatological hospital and a general hospital. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 19*(2), 153–157. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3083.2005.01029.x>
- Richardson, J. (2010). Managing flexworkers: holding on and letting go. *Journal of Management Development, 29*(2), 137-147.
- Richardson, J., & Kelliher, C. (2015). Managing visibility for career sustainability: A study of remote workers. In De Vos, A., & Van der Heijden, B., eds., *Handbook of Research on Sustainable Careers*. Cheltenham, UK: Edward Elgar, pp. 116-30.
- Rivière, A., Commeiras, N., & Loubès, A. (2019). Nouveau Management Public, tensions de rôle et stress professionnel chez les cadres de santé. *Revue de gestion des ressources humaines, 112*, 3-20. <https://doi.org/10.3917/grhu.112.0003>

- Robinson, L. D., Magee, C., & Caputi, P. (2016). Burnout et interface travail-famille : une étude en deux vagues sur les mères célibataires et en couple qui travaillent. *Career Development International*, 21(1), 31-44. <https://doi.org/10.1108/CDI-06-2015-0085>
- Rossiter J. R. (2002). The C-OAR-SE Procedure for Scale Development in Marketing. *International Journal of Research in Marketing*, 19, 305-335.
- Roussel, P. (2005). Chapitre 9. Méthodes de développement d'échelles pour questionnaires d'enquête. Dans P. Roussel & F. Wacheux (Dir), *Management des ressources humaines: Méthodes de recherche en sciences humaines et sociales* (pp. 245-276). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur.
- Roussel, P., Durrieu, F., Campoy, E., & El Akremi, A. (2002). *Méthodes d'équations structurelles: Recherche et Application en Gestion*. Editions Economica.

S

- Safy-Godineau, F., Fall, A., & Carassus, D. (2021). L'influence du soutien organisationnel perçu et de l'implication organisationnelle sur l'absentéisme dans la fonction publique territoriale. *Gestion et management public*, 9(2), 79-97. <https://doi.org/10.3917/gmp.092.0079>
- Saint-Onge, S., Haines, V.Y., & Sevin, H. (2000). L'influence de l'appui du supérieur hiérarchique, des collègues et des dirigeants d'entreprise sur le succès du télétravail. *Relations industrielles*, 55(3), 414-450. <https://doi.org/10.7202/051327ar>
- Saint-Onge, S., Renaud, S., Guérin, G., & Caussignac, E. (2002). Vérification d'un modèle structurel à l'égard du conflit travail-famille. *Relations industrielles*, 57(3). <http://dx.doi.org/10.7202/006887ar>
- Sandberg, J. (2005). How do we justify knowledge produced with interpretive approaches? *Organizational Research Methods*, 8(1), 41-68.
- Sardeshmukh, S., Sharma, D., & Golden, T. (2012). Impact of telework on exhaustion and job engagement: a job demands and job resources model. *New Technology. Work and Employment*, 27(2), 193-207. <https://doi.org/10.1111/j.1468-005X.2012.00284.x>
- Schaufeli, W. B. (2015). Engaging leadership in the Job Demands-Resources model. *Career Development International*, 20. <https://doi.org/10.1108/CDI-02-2015-0025>.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2003). *The Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*. Preliminary Manual [Version 1.1, December 2004], Occupational Health Psychology Unit Utrecht University, Utrecht, Pays-Bas.

- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2010). Defining and measuring work engagement: Bringing clarity to the concept. In A. B. Bakker (Ed.) & M. P. Leiter, *Work engagement: A handbook of essential theory and research* (pp. 10–24). Psychology Press.
- Schaufeli, W. B., & Greenglass, E. R. (2001). Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology & health*, *16*(5), 501–510. <https://doi.org/10.1080/08870440108405523>
- Schaufeli, W. B., Leiter, M. P., Maslach, C., & Jackson, S. E. (1996). The Maslach Burnout Inventory-General Survey. In C. Maslach, S. E. Jackson, & M. P. Leiter, *Maslach Burnout Inventory manual*. (3rd Ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzalez-Roma, V., & Bakker, A. B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two-sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, *3*, 71/92.
- Schaufeli, W. B., & Taris, W. (2014). Chapter 4: A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health In G.F. Bauer and O. Hämmig, *Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach*. https://doi.org/10.1007/978-94-007-5640-3_4
- Schulte, P. A., Sauter, S. L., Pandalai, S. P., Tiesman, H. M., Chosewoodt, L. C., Cunningham, T. R., Wurzelbacher, S. J., Pana-Cryan, R., Swanson, N. G., Chang, C. C., Nigam, J. A. S., Reissman, D. B., Ray, T., K., & Howard, J. (2024). An urgent call to address work-related psychosocial hazards and improve worker well-being. *American Journal Industrial Medicine*, *67*, 499-514. <https://doi.org/10.1002/ajim.23583>
- Schütz, G., & Noûs, C. (2021). Pour une sociologie du télétravail ancrée dans les organisations. *Sociologies pratiques*, *43*(2), 1-12. <https://doi.org/10.3917/sopr.043.0001>
- Schütz, G. (2023). 11. Télétravail et inégalités de genre : quel rôle jouent les organisations ? Dans C. Senik (Ed.), *Le travail à distance: Défis, enjeux et limites* (pp. 203-220). Paris: La Découverte.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized self-efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35–37). Windsor, United Kingdom.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.
- Sewell, G., & Taskin, L. (2015). Out of sight, out of mind in a new world of work? Autonomy, control, and spatiotemporal scaling in telework. *Organization Studies*, *36*(11), 1507-29.
- Shirom A, & Melamed S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures among two groups of professionals. *Int. Journal of Stress Management*, *13*, 176-200

- Shoji, K., Cieslak, R., Smoktunowicz, E., Rogala, A., Benight, C. C., & Luszczynska, A. (2015). Associations between job burnout and self-efficacy: a meta-analysis. *Anxiety, Stress, & Coping*, 29(4), 367-386. <https://doi.org/10.1080/10615806.2015.1058369>
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 27-41. <https://doi.org/10.1037//1076-8998.1.1.27>
- Silveri, F. (2017). Peut-on compenser des conditions de travail nocives ? L'apport du modèle Exigences-Ressources. *@GRH*, 24, 29-53. <https://doi.org/10.3917/grh.173.0029>
- Solís, M. (2017). Moderators of telework effects on the work-family conflict and on worker performance. *European Journal of Management and Business Economics*, 26(1), 21-34. <https://doi.org/10.1108/EJMBE-07-2017-002>
- Sostero M., Milasi S., Hurley, J., Fernández-macías, E., & Bisello M. (2020). Teleworkability and the covid-19 crisis: A new digital divide? *Working Paper, WPEF20020*.

T

- Tahar, Y. B. (2014). *Analyse du burnout en entrepreneuriat : étude empirique sur les dirigeants de PME*. Economies et finances. Thèse de doctorat. Université Montpellier I, 2014. Français.
- Taskin, L. (2003). Les Enjeux du télétravail pour l'organisation. *Reflets et perspectives de la vie économique*, XLII, 81-94. <https://doi.org/10.3917/rpve.421.0081>
- Taskin, L. (2006). Télétravail : Les enjeux de la déspatialisation pour le management humain. *Revue Interventions économiques*, 34. <https://doi.org/10.4000/interventionseconomiques.680>
- Taskin, L. (2010). La déspatialisation : Enjeu de gestion. *Revue Française de Gestion*, 36, 61-76.
- Taskin, L. (2012). *Déspatialisation : Enjeux organisationnels et managériaux*. Editions Universitaires Européennes : Saarbrücken.
- Taskin, L. (2021). Télétravail, organisation et management : enjeux et perspectives post-covid. Dans Hansez, I., Taskin, L., Thisse, J.-F. (2021). *Télétravail : solution d'avenir ou boom éphémère ? Regards économiques*, 164, 13-19.
- Taskin, L., & Bridoux, F. (2010). Telework: A challenge to knowledge transfer in organizations. *The International Journal of Human Resource Management*, 21(13), 2503-20.
- Taskin, L., & Delobbe, N. (2002). *Conséquences de la pratique du télétravail : vers une « désocialisation » ou une nouvelle forme de socialisation ?* Communication au congrès de l'Association Internationale de Psychologie du Travail de Langue Française, juillet 2002.

- Taskin, L., & Devos, V. (2005) Paradoxes from the individualization of human resource management: the case of telework. *Journal of Business Ethics*, 62 (1), 13–24.
- Taskin, L., & Edwards, P. (2007). The possibilities and limits of telework in a bureaucratic environment: Lessons from the public sector. *New technology, Work and Employment*, 22(3), 195-207. <https://doi.org/10.1111/j.1468-005X.2007.00194.x>
- Tavares, A. I. (2017). Telework and health effects review. *International Journal of Healthcare*. 3, 30–36. <http://dx.doi.org/10.5430/ijh.v3n2p30>
- Teddlie, C., & Tashakkori, A. (2003). Major issues and controversies in the use of mixed methods in the social and behavioral sciences. Dans A. Tashakkori, & C. Teddlie (Éds), *Handbook of mixed methods in social and behavioral research* (pp. 3-50). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Teddlie, C., & Tashakkori, A. (2011). Mixed methods research. *The Sage handbook of qualitative research*, 4, 285-300.
- Thompson, R. J., Payne, S. C., & Taylor, A. B. (2015). Applicant attraction to flexible work arrangements: Separating the influence of flextime and flexplace. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 88(4), 726-49.
- Tietze, S., & Musson, G. (2005). Recasting the home-work relationship: A case of mutual adjustment? *Organization Studies*, 26(9), 1331-52.
- Toffler, A. (1970). *Future Shock*. New York Times Bestseller.
- Tokarchuk, O., Gabriele, R., & Neglia, G. (2021). Teleworking During the Covid-19 Crisis in Italy: Evidence and Tentative Interpretations. *Sustainability*, 13(4).
- Traversaz, P. (2022). Le télétravail à l'hôpital : bilan et perspectives. Dans : Henri Savall éd., *Menaces et opportunités du télétravail* (pp. 177-180). Caen: EMS Editions.
- Tremblay, D. G. (2001). Le télétravail : les avantages et inconvénients pour les individus et les défis de gestion des ressources humaines. *Revue de Gestion des Ressources Humaines*, septembre, 1-14.
- Tremblay, D. G. (2002). Balancing work and family with telework? Organizational issues and challenges for women and managers. *Women in Management Review*, 17(3/4), 157-70.
- Tremblay, D. G. (2020). Notes d'actualité : le télétravail et le cotravail (coworking) : enjeux socioterritoriaux dans la foulée de la pandémie de Covid-19. *Revue Organisations & territoires*, 29(2), 159–162. <https://doi.org/10.1522/revueot.v29n2.1167>
- Tremblay, D. G., Chevrier, C., & Di Loreto, M. (2006). Le télétravail à domicile : meilleure conciliation emploi-famille ou source d'envahissement de la vie privée ? *Revue Interventions économiques*, 34. <https://doi.org/10.4000/interventionseconomiques.689>

- Tremblay, D. G., Chevrier, C., & Di Loreto, M. (2007). Le télétravail comme nouvelle forme d'organisation du travail, *Note de recherche No 2007- 07 de la Chaire Bell en technologies et organisation du travail*. En ligne : www.telug.ca/chairebell/pdf/NR_CB_2007_07FR.pdf
- Troup, C., & Rose, J. (2012). Working from home: Do formal or informal telework arrangements provide better work-family outcomes? *Community, Work & Family*, 15(4), 471-486. <https://doi.org/10.1080/13668803.2012.724220>
- Truchot. D. (2004). *Épuisement professionnel et burnout : concepts, modèles, interventions*. Paris, Dunod.
- Truchot, D. (2016). Épuisement professionnel (burnout). Dans G. Valléry (Ed.), *Psychologie du Travail et des Organisations: 110 notions clés* (pp. 181-186). Paris: Dunod.
- Truchot D., & Badré, D. (2004). Violence au travail et Burn-out chez les travailleurs sociaux : influence du pouvoir organisationnel et du sentiment d'auto-efficacité. *Revue francophone du stress et du trauma*, 4, 187-194.
- Tummers, L. G., & Bronkhorst, B. A. C. (2014). The impact of leader-member exchange (LMX) on work-family interference and work-family facilitation. *Personnel Review*, 43(4), 573–591. <https://doi.org/10.1108/PR-05-2013-0080>
- Turetken, O., Jain, A., Quesenberry, B., & Ngwenyama, O. (2011). An empirical investigation of the impact of individual and work characteristics on telecommuting success. *Transactions on Professional Communication*, 54(1), 56-67. <https://doi.org/10.1109/TPC.2010.2041387>

V

- Vacherand-Revel, J., Dubois, M., Bobillier Chaumon, M. E., Kouabenan, R., & Sarnin, P. (2014). *Nouvelles pratiques de travail : Innovations technologiques, changements organisationnels*. Paris: Harmattan.
- Vacherand-Revel, J., Ianeva, M., Guibourdenche, J., & Carlotti, J.-F. (2016). Les pratiques du télétravail pendulaire de cadres : Reconfiguration des écosystèmes relationnels et d'activités. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 22(1), 54-73. <https://doi.org/10.1016/j.pto.2015.12.003>
- Vandangeon-Derumez, I., & Garreau, L. (2014). *Chapitre 12. Analyses longitudinales*. Dans : Raymond-Alain Thiétart (Ed.), *Méthodes de recherche en management* (pp. 388-417). Paris: Dunod.
- Vandenberghe, C., Stordeur, S., & d'Hoore, W. (2009). Une analyse des effets de la latitude de décision, de l'épuisement émotionnel et de la satisfaction au travail sur l'absentéisme au sein des unités de soins infirmiers. *Le travail humain*, 72, 209-228.

- Van De Weerd, C., Morel, O., & Caël, C. (2017). Prévention des situations à risque de forte charge émotionnelle : exemple dans le secteur de l'aide à domicile. *Psychologie du Travail et des Organisations*, 23(4).
- Van Haepere, B. (2012). Que sont les principes du New Public Management devenus ? Le cas de l'administration régionale wallonne. *Reflets et perspectives de la vie économique*, 83-99. <https://doi.org/10.3917/rpve.512.0083>
- Vanier, C., & Fortin, D. (1996). Une étude exploratoire des sources de stress et de soutien social chez les intervenantes communautaires en santé mentale. *Santé mentale au Québec*, 21(2), 200–223. <https://doi.org/10.7202/032405ar>
- Van Wassenhove, W. (2014). Modèle de Karasek. Sous la direction de Philippe Zawieja et Franck Guarnieri. *Dictionnaire des risques psychosociaux*. Le Seuil.
- Vayre, E. (2019). Les incidences du télétravail sur le travailleur dans les domaines professionnel, familial et social. *Le travail humain*, 82, 1-39. <https://doi.org/10.3917/th.821.0001>
- Vayre, E. (2022). *La digitalisation du travail : nouveaux espaces et nouvelles temporalités de travail*. ISTE Group.
- Vayre, E., & Pignault, A. (2014). A systemic approach to interpersonal relationships and activities among French teleworkers. *New Technology, Work and Employment*, 29(2), 177–192. <https://doi.org/10.1111/ntwe.12032>
- Vaziri, H., Casper, W. J., Wayne, J. H., & Matthews, R. A. (2020). Changes to the work-family interface during the COVID-19 pandemic: Examining predictors and implications using latent transition analysis. *The Journal of applied psychology*, 105(10), 1073–1087. <https://doi.org/10.1037/apl0000819>
- Vega, R.P., Anderson, A.J., & Kaplan, S.A. (2015). A within-person examination of the effects of telework. *Journal of Business and Psychology*, 30(2), 313-323. <https://doi.org/10.1007/s10869-014-9359-4>
- Vinot, D. (2021). Le management hospitalier à l'épreuve du Covid-19 : de l'épreuve des faits à l'épreuve de vérité. *Gestion et management public*, 9(4), 155-159. <https://doi.org/10.3917/gmp.094.0155>
- Virick, M., DaSilva, N., & Arrington, K. (2010). Moderators of the curvilinear relation between extent of telecommuting and job and life satisfaction: *The role of performance outcome orientation and worker type*. *Human Relations*, 63(1), 137–154. <https://doi.org/10.1177/0018726709349198>

W

- Wagena, E., & Geurts, S. (2000). SWING: Development and validation of the 'Survey Work-home Interference Nijmegen'. *Gedrag & Gezondheid*, 28. 138-158.
- Weinert, C., Maier, C., & Laumer S. (2015). Why are teleworkers stressed? An empirical analysis of the causes of telework enabled stress. In Thomas O and Teuteberg F (Eds). *Proceedings der 12 International en Tagung Wirtschaftsinformatik*. Osnabruck, 1407-1421.
- Wheatley, D. (2012). Good to be home? Time-use and satisfaction levels among home-based teleworkers. *New Technology, Work and Employment*, 27(3), 22441.
- Wilton, R. D., Páez, A., & Scott, D. M. (2011). Why do you care what other people think? A qualitative investigation of social influence and telecommuting. *Special Issue: Transportation and Social Interactions*, 45(4), 269-282. <https://doi.org/10.1016/j.tra.2011.01.002>
- Windeler, J., M. Chudoba, K., & Sundrup, R. (2017). Getting away from them all: Managing exhaustion from social interaction with telework. *Journal of Organizational Behavior*, 38, 977-95.
- World Health Organization (2019, 28 may). *Burn-out an « occupational phenomenon »*, *International Classification of Diseases*. World Health Organization. En ligne : www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases

X

- Xanthopoulou, D., Bakker, A. B., Demerouti, E., & Schaufeli, W. B. (2007). The role of personal resources in the Job Demands-Resources model. *International Journal of Stress Management*, 14(2), 121-141. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.14.2.121>
- Xiao, Y., Becerik-Gerber, B., Lucas, G., & Roll, S. C. (2021). Impacts of working from home during COVID-19 pandemic on physical and mental well-being of office workstation users. *Journal of occupational and environmental medicine*, 63(3), 181-190. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002097>

Y

- Yanow, D. (2006). Neither rigorous nor objective: Interrogating criteria for knowledge claims in interpretive science, in Yanow D., & Schwartz-Shea P. (Eds.), *Interpretation and method: empirical research methods and the interpretive turn*, London, M.E. Sharpe Inc., pp. 67-88.

Yin, R. K. (2014). *Case Study Research Design and Methods* (5^{ème} Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Yukl, G. (2013). *Leadership in Organizations*. 8th edition, Person.

Z

Zavidovique, L., Gilbert, F., & Vercambre-Jacquot, M. N. (2017). Bien-être au travail et qualité de vie des enseignants: quelles différences selon l'ancienneté ? *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*, 79(2). <http://doi.org/10.1016/j.admp.2017.09.005>

TABLE DES TABLEAUX

INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
Tableau 1 : Objectifs, questions de recherche et méthodologie de l'étude	3
Tableau 2 : Méthodes, objectifs et caractéristiques de l'étude menée.....	6
PARTIE 1 – L'EXPERIENCE DE LA MISE EN PLACE DU TELETRAVAIL AU SEIN D'UN HOPITAL PUBLIC	14
Tableau 3 : Les formes du télétravail	29
Tableau 4 : Évolution de la part des télétravailleurs entre 2017 et 2021 (% des salariés)	37
Tableau 5 : Filières et fonctions des personnels médicaux et non médicaux	63
Tableau 6 : Les conséquences du télétravail dans la littérature avant la crise sanitaire	72
Tableau 7 : Objectifs et caractéristiques de la démarche qualitative.....	128
Tableau 8 : Opérationnalisation des sous-questions de recherche	131
Tableau 9 : Agents interrogés dans le cadre des entretiens exploratoires	132
Tableau 10 : Agents interrogés dans le cadre des entretiens semi-directifs	134
Tableau 11 : Répartition des grades en fonction de leur filière hospitalière	138
Tableau 12 : Nombre d'apparitions des tâches administratives	164
Tableau 13 : Nombre d'apparitions des tâches techniques	164
Tableau 14 : Nombre d'apparitions des tâches relationnelles.....	165
Tableau 15 : Nombre d'apparitions des tâches d'accueil et de suivi du patient	165
Tableau 16 : Nombre d'apparitions des tâches organisationnelles	165
Tableau 17 : Répartition globale des tâches réalisées en télétravail.....	166
Tableau 18 : Proportion de l'apparition des types de tâches en fonction du grade.....	167
Tableau 19 : Proportion des différents types des tâches en fonction des filières	168
Tableau 20 : Proportion des différents types de résultats attendus en télétravail.....	184
Tableau 21 : Nombre de types de résultats attendus en fonction des filières et des grades	185
PARTIE 2 – L'IMPACT DU TELETRAVAIL SUR LA SANTE AU TRAVAIL DES AGENTS ADMINISTRATIFS DE L'HOPITAL PUBLIC	219
Tableau 22 : Conséquences du burnout (HAS, 2017b ; INRS 2022 ; Truchot, 2016)	243
Tableau 23 : Représentation du modèle « job demand-control » selon Karasek (1979).....	246
Tableau 24 : Hypothèses relatives à l'influence de l'intensité du télétravail et à l'influence de l'épuisement émotionnel.....	276
Tableau 25 : Hypothèses relatives à l'influence de la latitude décisionnelle	278
Tableau 26 : Hypothèses relatives à l'influence du soutien social	281
Tableau 27 : Hypothèses relatives à l'influence de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail.....	284
Tableau 28 : Hypothèses relatives à l'influence du sentiment d'auto-efficacité.....	286
Tableau 29 : Hypothèses relatives à l'influence des effets des interactions entre les sphères de vie privée et professionnelle.....	290
Tableau 30 : Hypothèses relatives à l'influence de la demande psychologique	292
Tableau 31 : Hypothèses relatives aux effets directs.....	293
Tableau 32 : Hypothèses relatives aux effets médiateurs.....	295
Tableau 33 : Objectif et caractéristiques de la démarche quantitative	300
Tableau 34 : Opérationnalisation du concept « Intensité du télétravail »	302
Tableau 35 : Opérationnalisation du concept « Epuisement émotionnel »	302
Tableau 36 : Opérationnalisation du concept « Désengagement ».....	303
Tableau 37 : Opérationnalisation du concept « Latitude décisionnelle ».....	304
Tableau 38 : Opérationnalisation des concepts « Soutien social émanant de la hiérarchie » et « Soutien social émanant des collègues »	305
Tableau 39 : Opérationnalisation du concept « Satisfaction à l'égard de l'environnement de travail ».....	305
Tableau 40 : Opérationnalisation du concept « Sentiment d'auto-efficacité ».....	306
Tableau 41 : Opérationnalisation du concept « Effets des interactions entre vie privée et vie professionnelle »	307

Tableau 42 : Opérationnalisation du concept « Demande psychologique ».....	308
Tableau 43 : Opérationnalisation des variables de contrôle	309
Tableau 44 : Modalités de réponses des variables de contrôle.....	309
Tableau 45 : Chronologie de l'administration du questionnaire	313
Tableau 46 : Tableau descriptif de l'échantillon d'étude	318
Tableau 47 : Démarche de l'ACP mise en œuvre (selon Gavard-Perret et al., 2018).....	326
Tableau 48 : Test de l'échelle de l'épuisement émotionnel	327
Tableau 49 : Test de l'échelle du désengagement	327
Tableau 50 : Test de l'échelle la latitude décisionnelle.....	328
Tableau 51 : Test de l'échelle du soutien social (1 ^{er} facteur).....	329
Tableau 52 : Test de l'échelle du soutien social (2 ^{ème} facteur).....	329
Tableau 53 : Test de l'échelle de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail.....	330
Tableau 54 : Test de l'échelle du sentiment d'auto-efficacité.....	331
Tableau 55 : Test de l'échelle des effets des interactions entre sphères de vie (1 ^{er} facteur).....	331
Tableau 56 : Test de l'échelle des effets des interactions entre sphères de vie (2 ^{ème} facteur).....	332
Tableau 57 : Test de l'échelle des effets des interactions entre sphères de vie (3 ^{ème} facteur).....	332
Tableau 58 : Test de l'échelle de la demande psychologique	333
Tableau 59 : Synthèse des résultats de l'ACP	333
Tableau 60 : Seuils d'acceptation des indices de la qualité d'ajustement du modèle	337
Tableau 61 : Vérification de la fiabilité et de la validité du modèle	339
Tableau 62 : Qualité d'ajustement de la mesure de l'épuisement émotionnel	340
Tableau 63 : Qualité d'ajustement de la mesure du désengagement.....	341
Tableau 64 : Qualité d'ajustement de la mesure de la latitude décisionnelle.....	342
Tableau 65 : Qualité d'ajustement de la mesure du soutien social émanant de la hiérarchie	343
Tableau 66 : Qualité d'ajustement de la mesure du soutien social émanant des collègues.....	344
Tableau 67 : Qualité d'ajustement de la mesure de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail.....	345
Tableau 68 : Qualité d'ajustement de la mesure du sentiment d'auto-efficacité.....	346
Tableau 69 : Qualité d'ajustement de la mesure des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée	347
Tableau 70 : Qualité d'ajustement de la mesure des effets positifs conjoints de la vie au travail sur la vie privée et de la vie privée sur la vie au travail.....	349
Tableau 71 : Synthèse des résultats de l'AFC	351
Tableau 72 : Ajustement des hypothèses de recherche relatives aux effets directs	352
Tableau 73 : Ajustement des hypothèses de recherche relatives aux effets médiateurs.....	354
Tableau 74 : Seuils d'acceptation des indices de la qualité d'ajustement du modèle	359
Tableau 75 : Comparaison des indices d'ajustement des modèles structurels alternatifs	362
Tableau 76 : Interprétation des coefficients structurels des relations causales	365
Tableau 77 : Effets totaux standardisés et leur répartition entre effets directs et indirects	368
Tableau 78 : Effets totaux standardisés des antécédents de l'épuisement émotionnel	377
Tableau 79 : Effets totaux standardisés des antécédents du désengagement	378
Tableau 80 : Effets totaux standardisés de l'intensité du télétravail sur les ressources	378
Tableau 81 : Effets totaux standardisés de l'intensité du télétravail sur les exigences	379
Tableau 82 : Effets totaux standardisés de plusieurs ressources sur plusieurs exigences	379
Tableau 83 : Statut des hypothèses liées aux effets directs	384
Tableau 84 : Statut des hypothèses complémentaires liées aux effets directs.....	386
Tableau 85 : Statut des hypothèses liées aux effets de médiation	388
Tableau 86 : Statut des hypothèses complémentaires liées aux effets de médiation.....	389

TABLE DES FIGURES

INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
Figure 1 : Structure de la thèse.....	13
PARTIE 1 – L’EXPERIENCE DE LA MISE EN PLACE DU TELETRAVAIL AU SEIN D’UN HOPITAL PUBLIC.....	14
Figure 2 : Structure de la Partie 1.....	14
Figure 3 : Chronologie de la crise sanitaire en France de janvier 2020 à avril 2022 (mois).....	19
Figure 4 : Évolution de la proportion de télétravailleurs de novembre 2020 à mars 2022.....	23
Figure 5 : Extraits de définitions (Deville, 2003).....	26
Figure 6 : Chronologie du cadre juridique du télétravail en France de 2002 à 2023.....	39
Figure 7 : Les sept principaux points de l’ANI 2020.....	43
Figure 8 : Article L430-1 du Code général de la fonction publique.....	46
Figure 9 : Méthode de recension des écrits sur le télétravail avant la crise sanitaire.....	74
Figure 10 : Diagramme de Venn des critères d'inclusion de la recension.....	74
Figure 11 : Nombre de publications sélectionnées en fonction de la date (1997-2019).....	75
Figure 12 : Informations sur les métiers les plus représentés.....	137
Figure 13 : Exemple de nœuds parents et enfants issus du codage NVIVO12.....	140
Figure 14: Extrait de la base de données de l'étude documentaire : tâches télétravaillées.....	141
Figure 15 : Extrait de la base de données de l'étude documentaire : résultats attendus.....	141
Figure 16 : Extrait du classement des tâches administratives télétravaillées.....	142
Figure 17 : Extrait du classement des résultats attendus.....	142
Figure 18 : Répartition des tâches télétravaillées en fonction du type de tâche.....	163
Figure 19 : Résultats qualitatifs sur les conséquences du télétravail à l'hôpital public.....	209
PARTIE 2 – L’IMPACT DU TELETRAVAIL SUR LA SANTE AU TRAVAIL DES AGENTS ADMINISTRATIFS DE L’HOPITAL PUBLIC.....	219
Figure 20 : Structure de la Partie 2.....	220
Figure 21 : Les six facteurs de risques psychosociaux (Gollac & Bodier, 2011).....	231
Figure 22 : Définition des niveaux de prévention des RPS (Gollac & Bodier, 2011, p. 26).....	233
Figure 23 : Éléments du diagnostic partagé d’une démarche QVCT (ANI, 2020).....	236
Figure 24 : Dimensions de la QVCT (ANACT, 2023).....	237
Figure 25 : Représentation du modèle « effort-reward imbalance ».....	247
Figure 26 : Représentation du modèle transactionnel du stress.....	249
Figure 27 : Représentation du modèle tridimensionnel du burnout.....	251
Figure 28 : Représentation du modèle exigences-ressources.....	256
Figure 29 : Continuum entre l’épuisement professionnel et l’engagement au travail.....	258
Figure 30 : Modèle de recherche.....	297
Figure 31 : Boîte à moustache réalisée pour la variable « Intensité du télétravail ».....	314
Figure 32 : Répartition de l’échantillon total en fonction de l’âge.....	315
Figure 33 : Répartition de l’échantillon total en fonction de l’ancienneté.....	316
Figure 34 : Répartition des télétravailleurs en fonction de l’intensité du télétravail.....	317
Figure 35 : L’analyse factorielle en composantes principales (Gavard-Perret et al., 2018).....	321
Figure 36 : Exemple d’une matrice d’identité de type 3x3.....	322
Figure 37 : Calcul du l’alpha de Cronbach.....	325
Figure 38 : Calcul du rho de Jöreskog.....	338
Figure 39 : Modèle de recherche révisé.....	356
Figure 40 : Processus de médiation.....	360
Figure 41 : Synthèse des coefficients standardisés au regard du modèle structurel.....	367
Figure 42 : Synthèse du statut des hypothèses relatives aux effets directs.....	387

LISTE DES ACRONYMES

ACEMO : Activité et Conditions d'Emploi de la Main-d'œuvre
ANACT : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
ANAES : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé
ANFH : Association Nationale pour la Formation du Personnel Hospitalier
ANI : Accord National Interprofessionnel
ARACT : Agence Régionale pour l'Amélioration des Conditions de Travail
ARC : Attaché de Recherche Clinique
ARH : Agences Régionales de l'Hospitalisation
ARS : Agence Régionale de Santé
BET : Bien-Etre au Travail
CFDT : Confédérations Française Démocratique du Travail
CFE-CGC : Confédération Française de l'Encadrement – Confédération Générale des Cadres
CFTC : Confédération Française des Travailleurs Chrétiens
CGET : Commissariat Général à l'Egalité des Territoires
CHRU : Centre Hospitalier Régional Universitaire
CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité, et des Conditions de Travail
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIM : Classification Internationale des Maladies
COR : Conservation Of Resources
CPME : Confédération des Petites et Moyennes Entreprises
CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé
CSE : Comité Social et Economique
DARES : Direction de l'Animation de la recherche, des Études et des Statistiques
DATAR : Délégation interministérielle à l'Aménagement du Territoire et à l'Attractivité Régionale
DGAFP : Direction Générale de l'Administration et de la Fonction Publique
DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins
DGT : Direction Générale du Travail
DRESS : Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
DUERP : Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels
EpiCov : Epidémiologie et Conditions de vie sous le Covid-19
EvRP : Evaluation des Risques Professionnels
FO : Force Ouvrière
GHT : Groupements Hospitaliers de Territoire
GPEC : Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences
HAS : Haute Autorité de Santé
HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique

HPST : Hôpital, Patients, Santé et Territoires

INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

JD-R : Job Demands-Resources

LMX : Leader-Member Exchange

MBI : Maslach Burnout Inventory

MBI-GS : Maslach Burnout Inventory-General Survey

MEDEF : Mouvement des Entreprises de France

MERM : Manipulateur(trice) en Electro-Radiologie Médicale

NPM : New Public Management

NTIC : Nouvelles Technologies d'Information et de Communication

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economiques

OIT : Organisation International du Travail

OLBI : OLdenburg Burnout Inventory

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

ONDAM : Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie

PCA : Plan de Continuité de l'Activité

PIB : Produit Intérieur Brut

PME : Petite et Moyenne Entreprise

PMSI : Programme de Médicalisation du Système d'Information

PST : Plan Santé au Travail

QVCT : Qualité de Vie et des Conditions de Travail

QVT : Qualité de Vie au Travail

RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

RH : Ressources Humaines

RPS : Risques Psycho-Sociaux

SATIN : Santé Au Travail, INRS et Université Nancy 2

SGA : Syndrome Général d'Adaptation

SMBM : Shirom-Melamed Burnout Measure

SROS : Schémas Régionaux d'Organisation Sanitaire

SST : Sécurité et Santé au Travail

STSS : Stratégie de Transformation du Système de Santé

SUMER : Surveillance Médicale des Expositions des salariés aux Risques professionnels

T2A : Tarification A l'Activité

TIC : Technologies d'Information et de Communication

TMS : Troubles Musculo-Squelettiques

TPE : Très Petite Entreprise

U2P : Union des entreprises de proximité

3C : Centre de Coordination Cancérologie

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION GÉNÉRALE.....	1
1. La problématique et les questions de recherche.....	2
2. Le cadre méthodologique et épistémologique	4
2.1. Le choix de la méthode mixte	4
2.2. Un positionnement épistémologique interprétativiste.....	7
3. Les contributions de la recherche.....	10
4. La structure de la thèse	11
PARTIE 1 – L’EXPERIENCE DE LA MISE EN PLACE DU TELETRAVAIL AU SEIN D’UN HOPITAL PUBLIC. 14	14
CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE DU TÉLÉTRAVAIL ET DE L’HÔPITAL PUBLIC.....	15
I. LE TÉLÉTRAVAIL	15
1. Une crise sanitaire qui bouleverse le monde du travail	15
1.1. Le télétravail confiné : l’expérience d’un télétravail forcé	17
1.2. Les chiffres du télétravail pendant et à l’issue de la crise sanitaire	22
2. Les définitions et les formes du télétravail	26
2.1. Les définitions du télétravail	26
2.2. Les formes du télétravail	28
3. Une perspective historique et juridique du télétravail	31
3.1. L’histoire du télétravail avant la crise sanitaire.....	31
3.2. Le cadre juridique français du télétravail.....	38
3.2.1. Cadre juridique du secteur privé	40
3.2.2. Cadre juridique du secteur public.....	44
II. L’HÔPITAL PUBLIC	48
1. Les transformations du système de santé français	48
1.1. Les fondations du « <i>tournant gestionnaire</i> ».....	49
1.2. Vers une approche qualité et une évaluation des performances à l’hôpital.....	51
1.3. Entre coopération, coordination des soins et santé au travail	53
2. La qualité de vie et la santé au travail à l’hôpital public.....	56
3. Les hôpitaux publics et leur personnel.....	59
3.1. La fonction publique et la fonction publique hospitalière.....	59
3.2. Les établissements de santé et le secteur hospitalier public.....	60
3.3. Le personnel médical et non médical des hôpitaux publics	62
4. Quand le télétravail et l’hôpital public se rencontrent	64
CHAPITRE 2 : LES CONSEQUENCES DU TELETRAVAIL	68
I. LE TÉLÉTRAVAIL ET SES CONSÉQUENCES	69
1. Les conséquences du télétravail pour les organisations et les collectifs.....	76
1.1. Les économies et l’attractivité de l’entreprise.....	76
1.2. La continuité de l’activité.....	77
1.3. L’engagement organisationnel	77
1.4. La performance et la productivité	79
1.5. La relation de supervision	82
1.6. Le pilotage de l’activité.....	84
1.7. Les relations professionnelles et les collectifs de travail	87
1.8. Les facteurs d’adoption du télétravail	89
2. Les conséquences du télétravail pour les télétravailleurs	93
2.1. L’autonomie et la flexibilité	93
2.2. La charge de travail	94
2.3. La satisfaction personnelle et professionnelle.....	97
2.4. La transformation du travail	100
2.5. L’équilibre des sphères de vie	104
2.6. Les répercussions psychologiques et physiques	107
2.6.1. L’isolement et l’exclusion.....	107
2.6.2. Le stress et l’anxiété	110
2.6.3. Le mode de vie et l’environnement de travail.....	113

II.	LA PROBLÉMATISATION	115
CHAPITRE 3 : LA PHASE D'ENQUÊTE QUALITATIVE		122
I.	UN HOPITAL PUBLIC COMME TERRAIN D'ENQUÊTE.....	122
1.	Les origines du projet de recherche	122
2.	Les caractéristiques de l'hôpital d'étude.....	125
II.	LA MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE	128
1.	La collecte des données qualitatives	129
1.1.	Les entretiens exploratoires avec l'encadrement et les directions	130
1.2.	Les entretiens semi-directifs auprès du personnel administratif.....	133
1.3.	L'étude documentaire des tâches télétravaillées et des résultats attendus.....	135
2.	L'analyse qualitative des données.....	139
2.1.	L'analyse thématique des entretiens.....	139
2.2.	L'analyse documentaire.....	140
III.	LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE.....	143
1.	La mise en place et adoption du télétravail.....	143
1.1.	Les raisons de l'absence d'expérience antérieure à la crise sanitaire	143
1.2.	Une mise en place brutale du télétravail en contexte de crise sanitaire	144
1.3.	L'adoption du télétravail au sein de l'hôpital public	149
1.3.1.	Le soutien institutionnel perçu en période de crise sanitaire.....	149
1.3.2.	L'adoption du télétravail au lendemain de la crise sanitaire	151
2.	Les transformations du travail	155
2.1.	Les impacts du télétravail sur les tâches et l'organisation du travail	156
2.1.1.	Les conséquences du télétravail confiné et pérenne sur l'activité.....	156
2.1.2.	Les tâches télétravaillées	162
2.2.	Une question de rythme et d'intensité de la pratique	169
2.3.	Des conséquences perçues propres aux conditions de travail	173
2.3.1.	Pour l'organisation et les collectifs de travail	173
2.3.2.	Pour l'individu.....	175
3.	La supervision, le pilotage de l'activité et les inégalités perçues	178
3.1.	La relation de supervision dans le cadre du télétravail	178
3.1.1.	La communication avec la hiérarchie.....	178
3.1.2.	Le soutien social et la proximité perçus	179
3.2.	Le pilotage de l'activité de télétravail.....	181
3.2.1.	Le suivi de l'activité et pilotage du télétravail	181
3.2.2.	Les résultats attendus en télétravail.....	183
3.3.	Des accords et des inégalités perçues.....	186
4.	Les relations professionnelles et les collectifs de travail	188
4.1.	La communication au sein des équipes de travail	188
4.2.	Des conséquences sur la dynamique d'équipe	190
5.	Le bien-être et la qualité de vie des télétravailleurs.....	193
5.1.	Des répercussions psychiques et physiques pour les télétravailleurs.....	193
5.2.	Entre équilibre et déséquilibre des sphères de vie.....	195
IV.	LA DISCUSSION DES RESULTATS DE L'ENQUÊTE QUALITATIVE	196
1.	Une expérience qui ouvre la voie à la pratique du télétravail à l'hôpital.....	197
2.	Une organisation du travail et des tâches qui se transforment.....	200
3.	Un encadrement de proximité à distance en perte de repère.....	204
4.	Une nouvelle manière de travailler qui rappelle l'importance du collectif.....	207
5.	Une pratique qui n'est pas sans risque pour la santé des télétravailleurs	209
	CONCLUSION DE LA PARTIE 1	218
PARTIE 2 – L'IMPACT DU TELETRAVAIL SUR LA SANTE AU TRAVAIL DES AGENTS ADMINISTRATIFS DE L'HOPITAL PUBLIC		219
CHAPITRE 1 : LE CONTEXTE DU TÉLÉTRAVAIL ET DE LA SANTÉ AU TRAVAIL.....		221
I.	LE TÉLÉTRAVAIL ET SON LIEN AVEC LA SANTÉ AU TRAVAIL	221
II.	LA SANTÉ AU TRAVAIL : CONCEPTS ET DISPOSITIFS.....	226
1.	Des éléments de définitions	227
2.	Des dispositifs pour aborder la santé au travail au niveau organisationnel	230

2.1.	La prévention des RPS	230
2.2.	La démarche QVT-QVCT	234
2.3.	L'approche du BET	237
3.	Les dispositifs organisationnels et l'épuisement professionnel	238
CHAPITRE 2 : L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL ET LE TÉLÉTRAVAIL		241
I.	L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL	241
1.	Les origines historiques et caractéristiques de l'épuisement professionnel.....	241
2.	Des approches et modèles théoriques : du stress à l'épuisement professionnel	244
2.1.	Le stress au travail.....	244
2.1.1.	L'approche interactionniste du stress	245
2.1.2.	L'approche transactionnelle du stress	248
2.2.	L'épuisement professionnel ou burnout	250
2.2.1.	Le modèle tridimensionnel du burnout	250
2.2.2.	Les modèles centrés sur les ressources	252
2.2.2.1.	La théorie de la conservation des ressources de Hobfoll (1989).....	252
2.2.2.2.	Le modèle exigences-ressources de Demerouti et al. (2001).....	254
II.	LA PROBLÉMATISATION.....	259
1.	La relation entre le télétravail et l'épuisement professionnel	261
2.	La problématique de recherche	265
III.	LES CONCEPTS MOBILISÉS ET LES HYPOTHÈSES DE RECHERCHE	269
1.	Le modèle exigences-ressources.....	269
2.	Les concepts mobilisés dans notre modèle de recherche.....	272
2.1.	L'intensité du télétravail.....	273
2.2.	Les ressources et les exigences sélectionnées	277
2.2.1.	La latitude décisionnelle.....	277
2.2.2.	Le soutien social.....	279
2.2.3.	La satisfaction à l'égard de l'environnement de travail	282
2.2.4.	Le sentiment d'auto-efficacité.....	284
2.2.5.	Les effets des interactions entre les sphères de vie	286
2.2.6.	La demande psychologique.....	290
3.	Les hypothèses et le modèle de recherche	292
CHAPITRE 3 : LA PHASE D'ENQUÊTE QUANTITATIVE		300
I.	LA MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE	300
1.	L'opérationnalisation des variables du modèle de recherche.....	301
1.1.	Le concept de l'intensité du télétravail	301
1.2.	Le concept de l'épuisement émotionnel.....	302
1.3.	Le concept du désengagement	303
1.4.	Le concept de la latitude décisionnelle	303
1.5.	Le concept du soutien social	304
1.6.	Le concept de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail.....	305
1.7.	Le concept du sentiment d'auto-efficacité	306
1.8.	Le concept des effets des interactions entre sphères de vie	306
1.9.	Le concept de la demande psychologique.....	308
1.10.	Les variables de contrôle.....	308
2.	Une collecte des données quantitatives par questionnaire.....	309
2.1.	L'échantillonnage	310
2.2.	La structure du questionnaire de recherche.....	311
2.3.	L'administration d'un questionnaire électronique auto-administré.....	312
2.4.	Les éléments descriptifs issus de la collecte de données	314
2.4.1.	L'absence de valeurs manquantes et de valeurs aberrantes	314
2.4.2.	La description de l'échantillon d'étude.....	315
II.	LES RESULTATS DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE.....	319
1.	Le test des échelles de mesure	319
1.1.	La démarche de l'analyse factorielle en composantes principales (ACP)	320
1.2.	Les résultats issus de l'analyse en composantes principales.....	326
1.2.1.	Le test de l'échelle de l'épuisement émotionnel	326

1.2.2.	Le test de l'échelle du désengagement	327
1.2.3.	Le test de l'échelle de la latitude décisionnelle	328
1.2.4.	Le test de l'échelle du soutien social.....	328
1.2.5.	Le test de l'échelle de la satisfaction à l'égard de l'environnement de travail	329
1.2.6.	Le test de l'échelle du sentiment d'auto-efficacité.....	330
1.2.7.	Le test de l'échelle des effets des interactions entre sphères de vie.....	331
1.2.8.	Le test de l'échelle de la demande psychologique	333
1.3.	La démarche de l'analyse factorielle confirmatoire (AFC)	335
1.4.	Les résultats issus de l'analyse factorielle confirmatoire.....	339
1.4.1.	La mesure de l'épuisement émotionnel.....	339
1.4.2.	La mesure du désengagement	340
1.4.3.	La mesure de la latitude décisionnelle	341
1.4.4.	La mesure du soutien social émanant de la hiérarchie	342
1.4.5.	La mesure du soutien social émanant des collègues	344
1.4.6.	La mesure de la satisfaction envers le confort et les fonctionnalités de l'environnement de travail	345
1.4.7.	La mesure du sentiment d'auto-efficacité	346
1.4.8.	La mesure des effets négatifs de la vie au travail sur la vie privée	347
1.4.9.	La mesure des effets positifs conjoints des sphères de vie.....	348
1.4.10.	La mesure des effets négatifs de la vie privée sur la vie au travail	349
1.4.11.	La mesure de la demande psychologique	350
1.5.	Les conclusions de l'ACP et l'ajustement des hypothèses de recherche	350
2.	Le test du modèle de recherche	357
2.1.	La démarche de la modélisation par équations structurelles (SEM).....	357
2.2.	Les résultats issus de la modélisation par équations structurelles.....	361
2.2.1.	Les modèles alternatifs issus de la méthode par équations structurelles.....	361
2.2.2.	L'interprétation des coefficients structurels des relations causales.....	364
2.2.3.	L'interprétation des effets de médiation.....	380
2.2.4.	Les effets des variables de contrôle.....	384
2.2.5.	Le statut des hypothèses de recherche.....	384
III.	LA DISCUSSION DES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE QUANTITATIVE.....	389
1.	Les hypothèses de recherche validées.....	390
1.1.	L'influence positive de l'intensité du télétravail sur une ressource et une exigence	391
1.2.	L'influence négative de certaines ressources sur l'épuisement professionnel	394
1.3.	L'influence positive des exigences sur l'épuisement professionnel.....	395
1.4.	L'influence positive de l'épuisement émotionnel sur le désengagement.....	397
1.5.	Les résultats complémentaires relatifs aux effets directs	398
1.5.1.	L'influence positive de plusieurs exigences sur le désengagement	398
1.5.2.	L'influence négative de plusieurs ressources sur une exigence	400
1.6.	Le rôle des variables de contrôle sur l'épuisement professionnel.....	401
2.	Les hypothèses de recherche partiellement validées.....	403
2.1.	L'influence négative partiellement validée de l'intensité du télétravail sur l'épuisement professionnel.....	403
2.2.	L'influence négative partiellement validée de plusieurs ressources sur l'épuisement professionnel	404
3.	Les hypothèses de recherche non validées.....	406
3.1.	L'absence de confirmation de l'influence de l'intensité du télétravail sur plusieurs ressources	407
3.2.	L'absence de confirmation de l'influence de l'intensité du télétravail sur plusieurs exigences	412
3.3.	L'absence de confirmation de l'influence d'une ressource sur l'épuisement professionnel.....	414
4.	Les hypothèses de recherche relatives à des effets de médiation	415
4.1.	L'absence de confirmation de l'effet de médiation de certaines ressources et de certaines exigences..	415
4.2.	L'effet de médiation d'une ressource	417
4.3.	L'effet de médiation d'une exigence	418
4.4.	Les résultats complémentaires relatifs à des effets de médiation.....	419
	CONCLUSION DE LA PARTIE 2	425
	CONCLUSION GENERALE	426
1.	Le contexte et l'objet de la recherche	426
2.	Les contributions théoriques	426
3.	Les contributions méthodologiques	430
4.	Les contributions managériales.....	431

5.	Les limites de cette recherche	432
6.	Les perspectives de cette recherche	434
BIBLIOGRAPHIE.....		437
TABLE DES TABLEAUX.....		477
TABLE DES FIGURES.....		479
LISTE DES ACRONYMES		480
TABLE DES MATIÈRES.....		482
ANNEXES.....		488
	ANNEXE 1 : Conséquences du télétravail sur les entreprises et les collectifs.....	489
	ANNEXE 2 : Conséquences du télétravail sur les télétravailleurs	492
	ANNEXE 3 : Guide d'entretien semi-directif.....	496
	ANNEXE 4 : Exemple d'entretien exploratoire	497
	ANNEXE 5 : Exemple d'entretien semi-directif	502
	ANNEXE 6 : Grille de codage des entretiens exploratoires	507
	ANNEXE 7 : Grille de codage des entretiens semi-directifs	508
	ANNEXE 8 : Questionnaire de recherche.....	512
	ANNEXE 9 : Détail des coefficients structurels des relations causales	520
	ANNEXE 10 : Détail des effets totaux standardisés et leur répartition	521

ANNEXES

ANNEXE 1 : Conséquences du télétravail sur les entreprises et les collectifs

THEMES	CONSEQUENCES	CONSEQUENCES ASSOCIEES	← FACTEURS INFLUENCANT
COUTS ET ATTRACTIVITE	Réduction des coûts		
	Opportunité de recrutement et de fidélisation		
	Implique un investissement initial (technologie, humain, sécurité)		
CONTINUITE DE L'ACTIVITE	Diminution des difficultés et aléas liés aux trajets		
	Continuité de l'activité		
ENGAGEMENT ORGANISATIONNEL	Engagement organisationnel des télétravailleurs renforcé	← Augmentée par : intensité du télétravail, croyance, difficulté à retrouver un emploi avec des conditions de flexibilité	
		Intensification du travail	
		Difficultés à se déconnecter du travail	
		Satisfaction élevée	
		Maintien dans l'emploi	
		Diminution des intentions de rotation	
		← Augmentée par : intensité du télétravail isolement professionnel, perte de confiance pour retrouver un emploi	
		Bien-être	
Diminution de l'absentéisme			
PERFORMANCE ET PRODUCTIVITE	Augmentation de la performance perçue	← Augmentée par : environnement de travail plus calme, meilleure concentration, diminution distraction du bureau, temps partiel, opportunité de flexibilité	
		Meilleure performance évaluée par superviseurs	
		← Augmentée par : intensité télétravail, expérience isolement professionnel, perte de confiance pour retrouver un emploi	
		Plus grande productivité déclarée par télétravailleurs	
		Augmentation de l'efficacité perçue	
		Meilleure satisfaction professionnelle	
		Plus grande autonomie dans la gestion du temps de travail	
		Meilleure perspective de carrière	
		Diminution des intentions de rotation	
		Augmentation compétences en communication (conditions : compétences sur site, équipes mixtes)	
	Haute productivité	Hausse du temps de travail et intensification du travail	
Augmentation de la performance d'équipe	← Augmentée par : facilitation des coopération, possibilité implication inter-organisationnelle, partage de connaissances efficaces (condition : minimum d'interactions de face à face)		
[En crise sanitaire] Perte de productivité	← Augmentée par : être un nouveau télétravailleur; détérioration communication, mauvais environnement de travail (concentration, membre famille, pas de pièces), tâches empêchées, diminution de la pression hiérarchique		

		← Diminuée par : être hautement diplômé, avoir haut salaire, faire longs trajets domicile-travail	
	[En crise sanitaire] Meilleure productivité et satisfaction	← Augmentée par : diminution des distractions, diminution du contrôle direct ← Diminuée par : caractéristiques composition foyer, présence enfant scolarisé	
RELATION DE SUPERVISION	Relation managériale transformée	Difficultés de gestion des employés à distance, gestion des employés en difficulté (isolement, insécurité)	
		Sentiment de perte de contrôle des managers	
		Interactions orientées sur des dimensions plus personnelles, plus de conséquences sur le plan émotionnel	
		Craintes des superviseurs sur le positionnement	
		Inquiétudes des superviseurs quant à l'obsolescences de leur fonction	
		Difficultés de gestion de l'efficacité des pratiques	
		Difficultés de gestion des employés éligibles au télétravail	
Perception de la relation de supervision par les télétravailleurs	Satisfaction	← Augmentée par : un manager qui télétravaille également	
[En crise sanitaire] Relation managériale transformée	Dégradation de la communication impliquant une diminution de la satisfaction, de la motivation	← Augmentée par : accès difficile feedback, perte densité échanges avec manager et collègues, altération de la communication, être hautement qualifié (sentiment invisibilité, inutilité)	
[En crise sanitaire] Mise évidence importance soutien managérial	Importance des conséquences positives du soutien managérial sur le bien être		
	Besoins / exigences envers managers (leadership exemplaire, participatif)	← Augmentée par : intensité télétravail	
[Après crise sanitaire] Motivation intrinsèque des cadres	Importance relation managériale basée accompagnement, soutien, discussion autour du travail réel		
	← Influencée par : utilité perçue télétravail, facilité d'utilisation, entourage, conditions matérielles et humaines		
PILOTAGE DE L'ACTIVITE	Difficultés pilotage de l'activité	Difficultés de mesure de la performance	← Augmentée par : perte visibilité et présence (à l'origine d'isolement, fracture collectif)
		Inquiétudes quant au pilotage	
		Inquiétudes pour mesure de la performance, maintien esprit d'équipe, maintien sécurité, santé travailleurs	
		Mise en place de pratiques compensatoires (reproduction visibilité, présence) : résultats, technologie, surveillance, relation confiance => Intensification du contrôle	
		Déficit de relation informelle => Perte information, difficulté de mesure résultats, dégradation productivité & Épuisement modérée par ressources (autonomie, soutien social perçu, rétablissement psychologique)	
[En crise sanitaire] Impact du rôle du manager	Augmentation épuisement, difficile stratégie de récupération quand management destructeur		
	Effet négatif du management sur le bien-être	← Augmentée par : inadéquation du management traditionnel ← Diminué par : compétences manager (e-leadership : moins hiérarchique, confiance, autonomie, préoccupation bien-être)	
		← Influencée par : confiance, attention portée sur besoin psychologique	

	<i>[Après crise sanitaire]</i> Importance d'une transformation des pratiques leadership	Mise en place d'un contrat psychologique	← <i>Influencée par : autonomie, confiance, auto-contrôle</i>
RELATIONS ET COLLECTIFS DE TRAVAIL	Impacts sur relations et communications	Dégradation de la relation avec collègue => Manque d'interaction (dégrade satisfaction, augmente isolement)	← <i>Augmentée par : intensité télétravail, perte visibilité</i>
		Dégradation de la relation avec managers	← <i>Augmentée par : intensité télétravail, ancienneté de la pratique, visibilité</i>
		Sentiment de perte de considération des pairs	
		Dégradation qualité communication (moins bonne, moins fréquente, moins bonne que face-à-face)	← <i>Augmentée par : médiation technologie, omission, perte information</i>
	Impacts sur collectifs de travail	Sentiment d'isolement (impact sur implication organisationnelle, transfert de connaissances)	← <i>Influencée par : intensité télétravail</i>
		Dégradation socialisation organisationnelle, engagement, sentiment d'appartenance	
		Réticences des non-télétravailleurs à intégrer télétravailleurs (favorise isolement et exclusion)	
		Dégradation satisfaction non-télétravailleurs vis-à-vis des télétravailleurs (favorise turn-over)	← <i>Augmentée par : intensité télétravail, nombre de télétravailleurs</i> ← <i>Modérée par : intensité télétravail, interaction de face-à-face, autonomie élevée</i>
		Plus de développement des relations de soutien et entraide entre télétravailleurs	
		Perte de relations avec non-télétravailleurs	← <i>Augmentée par : intensité télétravail, temps passé en télétravail (diminution réseau)</i>
<i>[En crise sanitaire]</i> Diminution des échanges informels et interactions face-à-face	Sentiment d'isolement		
	Augmentation fréquence échanges pour pallier perte qualité / information		
<i>[En crise sanitaire/Après crise sanitaire]</i> Affaiblissement du lien salariés-syndicaux		← <i>Augmentée par : temps passé télétravail, création relations antérieures à télétravail</i>	
FACTEURS D'ADOPTION DU TELETRAVAIL	Mise en avant de facteurs d'adoption		← <i>Augmentée par : management par objectif, investissement et adoption outils de communication</i>
	<i>[En crise sanitaire]</i> Mise en avant de facteurs d'adaptation		← <i>Augmentée par : expérience antérieure (augmente satisfaction), ressources organisationnelle, technologique, humaine</i>
	<i>[En crise sanitaire]</i> Mise en avant de facteurs d'obstacle à l'adoption		← <i>Augmentée par : isolement, stress, manque de contact, de relations informelles, de feedback de la hiérarchie, absence volontariat</i>
	<i>[Après crise sanitaire]</i> Mise en avant de facteurs d'obstacle à l'adoption		← <i>Influencée par : expérience antérieure</i>

ANNEXE 2 : Conséquences du télétravail sur les télétravailleurs

THEMES	CONSEQUENCES	CONSEQUENCES ASSOCIEES	← FACTEURS INFLUENCANT
CHARGE DE TRAVAIL	Gain-réduction temps de trajets, gain temps	Plus d'activités de travail, plus longtemps, longues	← <i>Influencé par : contrepartie flexibilité</i>
		Meilleure conciliation des sphères de vie, plus d'activités hors travail	
	Augmentation de la charge de travail / Intensification du travail	Conflits sphères, hausse productivité, difficulté concentrer-déconnecter	
		Risques pour santé, TMS, stress pro, épuisement	
		Conséquences néfastes sur l'organisation	← <i>Influencée par : compensation gain de temps, échange social</i>
[En crise sanitaire] Perception intensification du travail	Impacts négatifs sur la santé physique et psychologique	← <i>Influencée par : composition du foyer</i>	
SATISFACTION PERSONNELLE ET PROFESSIONNELLE	Satisfaction	← <i>Augmentée par : forme de discrétion, autonomie-contrôle perçu, ancienneté, expérience, compétences, être une femme intensité télétravail, faible interdépendance tâches, réduction conflit sphères de vie, organisation du temps, réduction exposition comportements-politiques orga, soutien social (augmente satisfaction, réduit tension psychologique)</i>	
		← <i>Diminuée par : intensité élevée du télétravail</i>	
		← <i>Influencée par : temps passé en télétravail, attributs de l'emploi, motivation, plaisir du travail, genre</i>	
		Augmentation de la satisfaction, efficacité perçue	
	Inégalité de genre	Perception que le télétravail à l'origine d'une réduction du risque d'épuisement pro	
		← <i>Influencée par : politiques organisationnelles, répartition des genres dans les métiers</i>	
TRANSFORMATIONS DU TRAVAIL	Médiatisation du travail dont télétravail	Effets néfastes sur le développement de carrière via baisse de visibilité => Impacts délétères aspirations pro, opportunités	← <i>Augmentés par : être dans le privé (promotions)</i>
		Modification de l'organisation et contenu du travail, manière de travailler	
		Effets néfastes sur les possibilités d'apprentissage	
		Vecteur d'un pouvoir d'agir	
	Usage des TIC	← <i>Influencé par : connaissances, compétences, conditions d'accès</i>	
		Risques tentatives visibilité, disponibilité, connexion continue, attentes organisationnelles => Surmenage, épuisement	
		Contraintes, insatisfactions, difficultés utilisation	← <i>Influencés par : soutien organisationnel pour utilisation</i>
		Impacts négatifs sur communication, et le bien-être	
	Maintien lien, de distance, autonomie, flexibilité		
	Brouillage des frontières des sphères de vie, intrusion du professionnel		
	Modification de la gestion du temps de travail		

	<i>[En crise sanitaire]</i> Transformation des pratiques managériales	Augmentation des réunions		
		Usage renforcé des technologies pour surveiller		
	<i>[En crise sanitaire]</i> Effets délétères du télétravail sur l'activité de travail	Tâche empêchée, Rupture des délibérations informelles, perte espace d'échange		
	<i>[En crise sanitaire]</i> Réorganisation et transformation travail	Modification de la manière de faire le travail		
		Nouvelles modalités de communication, outils		
		Augmentation de la charge de travail		
		Conflit de critère sur la qualité		
		Outils de modernisation de la fonction publique		
Mise évidence manque de ressources matérielles-technologiques				
	Usage des TIC => Maintien interaction, dégradation qualité échange poids de l'apprentissage, stress induit			
	Usage d'outils collaboratifs => Source de tensions, délitement collectif			
EQUILIBRE DES SPHERES DE VIE	Réduction du conflit	<i>← Augmentée par : haute intensité, autonomie, flexibilité horaires, apprentissage, temps passé télétravail et chez soi élevé, âge, faible responsabilité hors, faible contrôle, bonne conditions mise en œuvre</i>		
		Être flexible, mieux assumer exigences du travail, dégager temps, ressources pour gestion sphère familiale		
		Meilleure qualité de vie, répercussions positives performances, niveau de stress et vie de famille		
		Opportunité d'emploi (handicap, contraintes familiales...)		
	Augmentation du conflit	<i>← Augmentée par : taille ménage, interruption famille, responsabilités domicile, être homme, non volontariat</i>		
		Augmentation du stress, épuisement professionnel		
	<i>[En crise sanitaire]</i> Confinement	Stress, notamment pour femmes		
		Meilleure satisfaction que sur site et meilleure équilibre de vie pour les femmes		
Conflits sphères		<i>← Augmentés par : technostress, stratégie de coping centré sur les émotions, segmentation, pas superviseur compatissant, enfants bas âge</i>		
Satisfaction et bien-être		<i>← Augmentés par : situation familiale, présence enfants</i>		
	Effets délétères sur perception de l'équilibre dans secteur public	<i>← Influencés par : fatigue, engagement</i>		
AUTONOMIE ET FLEXIBILITE	Flexibilité et autonomie dans la manière de travailler	Flexibilité, organisation temps de travail	<i>← Influencées par : forme de discrétion (temps, lieu)</i>	
		Plus grande autonomie perçue		
		Meilleure évaluation de la performance, diminution stress lié rôle, diminution intention quitter		
		Plus grande productivité, augmentation de la motivation		
	Augmentation de la satisfaction au travail	<i>← Augmentée par : plus grand contrôle sur travail et exigences</i>		
	<i>[En crise sanitaire]</i> Développement de l'autonomie (gestion temps de travail, priorités)			
<i>[En crise sanitaire]</i> Volonté encadrants augmenter contrôle via communication, puis retour traditionnel/bureaucratique				
<i>[En crise sanitaire]</i> Management de proximité à distance (plus contrôle perçu pour moins, et moins pour plus contrôlés)				

	<i>[Après crise sanitaire]</i> Possibles attentes accrues flexibilité, autonomie, amélioration équilibre sphères		
	<i>[Après crise sanitaire]</i> Expositions problématiques : isolement, surcharge de travail, exigences cognitives, stress		
REPERCUSSIONS PSYCHOLOGIQUES ET PHYSIQUES / ISOLEMENT ET EXCLUSION	Sentiment de solitude, isolement social et professionnel	← Augmenté par : perte feed-back, surcharge travail, individualisation, fragmentation collectif, haute intensité	
		← Diminué par : perception soutien social, organisationnel et managérial	
		Risque épuisement professionnel, augmentation anxiété, stress, tension psychologique	
		Augmentation conflits de sphères de vie, modification relation famille (source stress, impact santé), ambiguïté de rôle	
		Diminution engagement, socialisation, indentification organisationnelle	← Influencée par : soutien, feedback, respect reçu
		Impacts sur la performance professionnel	← Augmentés par : intensité télétravail
			← Diminués par : interactions de face-à-face, accès technologie
		Diminution de la satisfaction, augmentation dépendance moyens de communication	
		Perte considération des pairs sur site, diminution respect, perception ressentiment, manque crédibilité	
		Insécurité professionnelle	
	Risque sédentarité		
	Risque de perte de relations professionnelles		
	Insatisfaction du télétravail lié à éloignement physique, distance activités et liens, difficulté communication, demande psychologique		
	<i>[En crise sanitaire]</i> Disparition fonction de socialisation	← Augmentée par : technostress, stratégie de coping émotions, préférence segmentation, absence superviseur compatissant, enfants en bas âge	
<i>[En crise sanitaire]</i> Perte de sens du travail, démotivation			
<i>[En crise sanitaire]</i> Obstacle à fonction de construction de l'identité			
<i>[En crise sanitaire]</i> Engagement augmenté / épuisement diminué par ressources	← Augmentés par : flexibilité, communication collègues		
REPERCUSSIONS PSYCHOLOGIQUES ET PHYSIQUES / STRESS ET ANXIETE	Impacts positifs sur la santé-répercussions psychologiques	Réduction du stress, meilleur moral	
		Diminution de la pression artérielle, excitation cardiovasculaire	
		Moindre prévalence dépression	
	Réduction exposition facteurs de stress	Diminution du stress	← Augmentée par : intensité télétravail
		Satisfaction au travail	
		Faible interférence sphères, meilleure qualité vie, diminution pression temporelle	← Augmentée par : intensité télétravail
		Diminution absentéisme, du stress déplacements-garde, stress lié rôle, meilleure conciliation des sphères	
	<i>[En crise sanitaire]</i> Apparition de RPS	Conséquences des RPS (isolement perte lien social, burn-out, charge travail, angoisse, stress, difficulté déconnecté, porosité sphères) sur la santé	

	<i>[En crise sanitaire]</i> Augmentation du stress, modification de l'autonomie, plus haut contrôle perçu	Impacts sur la motivation
	<i>[En crise sanitaire]</i> Changement statut du marché	Impacts sur le bien-être psychologique, perçu, notamment femme
	<i>[En crise sanitaire]</i> Rôle protecteur de l'activité, statut de l'emploi	← Augmenté par : maintien activité, relation sociale, soutien social perçu ← Influencé par : type profession, variable économique, secteur (sécurité public)
	<i>[En crise sanitaire]</i> Difficile adaptation	← Augmentée par : incertitude sanitaire et isolement source de stress ← Diminuée par : environnement de travail, charge de travail augmentée
	<i>[Après crise sanitaire]</i> Apparition de nouvelles sources de RPS liée à hybride	← Influencée par : manque accompagnement orga, situations stress, augmentation charge de travail, hyper-connectivité, isolement
REPERCUSSIONS PSYCHOLOGIQUES ET PHYSIQUES / MODE DE VIE ET ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL	<i>[En crise sanitaire]</i> Dégradation de la santé physique et psychologique	← Influencée par : conditions vie, espace, position sociale, résidence, genre
	<i>[En crise sanitaire]</i> Douleurs physiques, TMS, répercussion sur bien-être	
	<i>[En crise sanitaire]</i> Mode de vie sédentaire, disparition activité physique	
	<i>[En crise sanitaire]</i> Poste de travail et équipements non adaptés, source de répercussions physiques lourdes	← Augmentée par : isolement, difficulté concentration, difficultés à arrêter
	<i>[En crise sanitaire]</i> Impacts des modes de vie, environnements de travail, logement, sur bien-être psychologique et santé mentale	← Augmentée par : être femme, avec enfant-personne à risque, petit logement
	<i>[En crise sanitaire]</i> Augmentation de la fatigue via utilisation intensive, continue, contraintes des TIC	
	<i>[En crise sanitaire]</i> Amélioration de la santé physique et psychologique	← Augmentée par : meilleure concentration, motivation, gain de temps mise à distance d'interactions négatives propres au travail
	<i>[En crise sanitaire]</i> Diminution de la fatigue liée à l'absence de trajet	
<i>[Après crise sanitaire]</i> Évolution des conditions et des pratiques de travail	Autonomie, meilleure organisation travail, surcharge travail, réduction soutien social, difficultés liées à usage TIC, conciliation des sphères de vie, caractère désocialisant	

ANNEXE 3 : Guide d'entretien semi-directif

GUIDE D'ENTRETIEN SEMI-DIRECTIF

IDENTIFICATION DU SUJET

- (1) Pouvez-vous vous présenter ? Quel est votre parcours professionnel ?

L'EXPERIENCE DU TELETRAVAIL

« Avant la crise » (avant mars 2020)

- (2) Quelle expérience avez-vous eue du télétravail avant mars 2020 ?

« En temps de crise » (entre mars 2020 – juin 2021)

- (3) Quelle expérience avez-vous eue du télétravail au moment de la crise sanitaire ?
- (4) Dans quelles conditions s'est mis en place le télétravail ?
- (5) À quel rythme celui-ci s'est organisé ?
- (6) Selon vous, dans quelle mesure votre activité de travail est-elle télétravaillable ?
- (7) Comment s'est organisé le télétravail avec votre encadrant ?

« Après la crise » (après juin 2021 / aujourd'hui)

- (8) Dans quelle mesure exercez-vous en télétravail aujourd'hui ?
- (9) À quel rythme celui-ci est aujourd'hui organisé ?
- (10) Quelles tâches sont concernées ?
- (11) Comment s'organise le télétravail avec votre encadrant ?

LES EFFETS PERÇUS DU TELETRAVAIL

- (12) Quels effets positifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ? (Avant, pendant, après crise)
- (13) Quels effets négatifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ? (Avant, pendant, après crise)

LA PROJECTION DANS L'AVENIR

- (14) Comment percevez-vous la place du télétravail dans le futur de votre exercice professionnel ?

ANNEXE 4 : Exemple d'entretien exploratoire

	Grade Encadrement (E)	Service	Site	Genre	Age	Ancienneté
K4	Attaché d'adm. hospi. (E)	Administratif hospi.	Hospitalier	H	43	7

« Parlez-moi de votre expérience du télétravail au sein de l'institution ?

Alors, hors crise sanitaire, le nombre précis de personnes qui télétravaillent, il faut que je vous le communique, de tête je l'ai pas. Sachant que nous on a deux catégories de personnes en télétravail hors crise, ceux qui ont un handicap, qui ont une reconnaissance RQTH et dont on a jugé la capacité à l'autonomie pour le télétravail possible. Parce qu'on a des personnes en RQTH qu'on a fait le choix de ne pas positionner, je pense que ça les aurait plus en difficulté qu'autre chose. Et la seconde partie, c'est qu'on a très fortement développé les pré-admissions, et ma directrice a voulu les challenger au travers du télétravail, parce que pour nous c'était une façon de les piloter très simple. En fait les pré-admissions c'est assez binaire, c'est fait ou c'est pas fait, donc on a un outil de pilotage quotidien qui était très simple à piloter en télétravail, donc ça, une grande partie de nos effectifs est en télétravail hors contexte Covid, ça je vous les communiquerai, je vous communiquerai également si besoin les tableaux de bord de pilotage. Et après dans le contexte Covid, on a mis la quasi-totalité de nos équipes back-office en pré-admission, en rotation, trois jours-deux jours ; une semaine trois jours-deux jours ; et une semaine deux jours-trois jours. On a..., ma directrice l'année dernière m'a demandé de suivre la formation professionnelle pour manager le télétravail, donc ça, ça, a été fait, manque maintenant la nouvelle cadre qui est arrivée, qui va aussi se former à ça. Sur les outils, nous on consomme une application particulière et après ça reste que des accès internet type CDRI, droit d'accès à l'assurance maladie, les fichiers mutuels, donc ça, c'était assez facile à utiliser. Et sur les ordinateurs, on a deux profils, on a ceux qui ont du matériel qui a été fourni par l'institution et d'autres qui au travers du contrat télétravail utilisent une plateforme particulière. Donc là ma directrice, il y a une quinzaine de jours m'a demandé de réactualiser tous les contrats, ceux qui étaient en renouvellement et ceux qui étaient à consolider, donc la nouvelle cadre les a mis à jour, va les mettre à la signature de ma directrice donc ça je pense qu'on devrait pas être mauvais sous peu.

Quelles difficultés souhaitez-vous faire remonter ?

On a eu deux, trois collaborateurs... on a une collaboratrice sur le coup ne prenait plus de congés, on lui a expliqué qu'il fallait absolument qu'elle planifie ses congés comme il a toujours été et que les RTT appartiennent aussi au temps de télétravail, donc ça, c'est bon ça a été consolidé. Après on a eu deux précisément qui ont eu des difficultés, qui se sentaient pas bien en télétravail, qui se sentaient isolé, tout simplement, ont pris le temps d'échanger avec elles, de voir pourquoi, et du coup celles-là au début on a arrêté le télétravail avec elles, et puis elles sont reparties qu'une journée et là on va voir un petit peu comment ça se passe. Après ce sont deux personnes qui sont des personnes assez joviales, assez sociabilisées en groupe, donc je me dis que c'est peut-être cette difficulté-là de plus être dans un groupe qui les a mises en difficulté. Au tout début on a eu aussi un sentiment de concurrence, parce que, on s'est rendu compte que le présentiel pouvait se lisser dans la masse dans le travail, c'est tout le monde ; et le télétravail a révélé l'individu, et comme on mit des indicateurs de pilotage du télétravail par service ça voilà, on a vu que ça pouvait créer une petite concurrence donc on a veillé à ça. Et après comme on les voit régulièrement sur site, on arrive à maintenir le lien aussi sur les équipes, on a même mutualisé certains bureaux. Et puis après nous depuis le début, avant même le télétravail on avait fait le choix de communiquer sur nos GSM perso, donc elles peuvent m'appeler, moi je les appelle régulièrement, je fais attention qu'elles ne dépassent pas les heures, parce que c'est l'effet inverse qui se produit, j'ai des fois des mails de personnes à 5 heures du matin, je me dis, il y a erreur, vous confondez, là vous glissez. On

a fait attention aussi à chaque fois qu'on a mis un contrat de télétravail, on les a interrogés sur leur installation électrique, moi il s'avère que de bases moi j'ai une formation dans ce domaine donc je fais attention à ça, je leur dis la protection électrique est importante pour votre installation. Et on leur a demandé de définir une zone de travail, de pas travailler communément dans la maison. Après il y a le contexte Covid où il y a les enfants, où malheureusement ça c'est bon gré malgré, mais elles ont toutes un espace dédié travail. On a la chance d'avoir le service informatique qui a été bon support, qui a su prêter des écrans à ceux qui n'en avaient pas ou avaient des trop petits écrans et ça va, sincèrement, pour notre service je ne me plains pas, ça tourne bien et l'accompagnement se passe bien. Les services de soins avec lesquelles elles travaillent sont en accès direct aussi, ça on a été vigilant de pas faire un glissement de tâches. Typiquement nous dans notre production on doit assurer des éditions papier, des étiquettes, et certaines au début avaient demandé aux infirmières d'étiqueter leurs étiquettes, là on est dans une définition pure du glissement de tâches. Donc on a été vigilant à ça, c'est pour ça qu'on a instauré les trois jours-deux jours et ça va, non sincèrement. Les personnes qui étaient en difficulté avec une surcharge de travail le sont bien moins maintenant. Celles qui avaient des gros trajets parce qu'on en a qui habitent dans loin on les revoit au niveau des entretiens elles sont... même au niveau du sourire, ne sont plus les mêmes. Et quand on a commencé avant le télétravail on était autour des 50% des flux en pré-admissions, aujourd'hui on est autour de 76 à 77%, donc la mayonnaise a vraiment bien pris et ça va. On en est même, j'insiste en dehors du contexte Covid, c'est pour nous un vrai outil managérial et un vrai outil de production, ça nous a permis d'aller plus vite et plus loin. C'est même.... je dirai même, dans le privé, je viens du privé à la base, vous avez le levier financier, le levier évolution statutaire, là on l'a pas dans la fonction publique ; donc ça devient un vrai levier managérial le télétravail, de dire voilà si vous fédérez sur ce projet-là, si vous savez communiquer avec les services, parce que derrière il y a une autonomie qui s'instaure, c'est-à-dire qu'on autorise le collaborateur d'échanger en direct avec des services, et bien c'est un vrai levier pour nous je trouvais ça très intéressant. Au niveau du management, j'avais déjà eu fait, déjà managé du télétravail dans le privé où ça fonctionnait beaucoup comme ça. Il faut accepter que c'est du temps, faut accepter qu'il faut appeler individuellement, là où vous pouviez euh, avoir des réunions de groupe. Après on utilise beaucoup les outils numériques, on échange beaucoup par mails pour tout ce qui est passage d'information et sincèrement nous le téléphone on l'utilise plutôt pour des points plutôt personnels, voir comment va l'agent, aussi vraiment des questions toutes bêtes, voir comment ça se passe en ce moment. Moi je me cache pas, je leur dis le matin, ne vous pressez pas le matin, ne vous connectez pas à 8 heures prenez le temps de déposer votre enfant si il y a lieu ou de le laisser partir à l'école si il y a lieu, et installez-vous et ayez une production de qualité. Je vais pas à 8 heures les appeler bêtement, je vais plutôt les appeler dans la journée voir comment ça se passe. Je vais pas faire le méchant qui va appeler le vendredi à 16h30 voir si ils sont encore connectés, ça je le fais jamais par exemple. Mais la contrepartie c'est que nous on peut le piloter très simplement, si il y a pas de pré-admission, le service va nous appeler en nous disant j'ai pas mes étiquettes. C'est pour ça que... sur d'autres productions on pourrait avoir plus de difficultés à le piloter, mais nous, c'est là où ma directrice a appuyé sur ce projet, on avait un pilotage très simple à mettre en place. On l'a synthétisé, résumé à deux indicateurs, le taux de pré-admission et le taux de rejet de facturation. Parce que faire de la pré-admission c'est très bien, tu es en télétravail, tu fais de gros volumes, mais est-ce que tu le fais bien, c'est comment on va facturer nos dossiers, combien on va avoir des annulations de facture ou pas. C'est vraiment ces deux gros indicateurs qu'on a pilotés. Et c'est ça on a contractualisé avec eux d'ès le début, on leur a dit voilà nous les critères ils vont être là ; on attend des rejets, les rejets ils doivent être inférieurs à 2% aujourd'hui on est à 1,81% et puis on vous le dire, on leur a dit, on vous le dira individuellement, là où on avait une notion de groupe en présentiel, là on va être obligé de vous piloter individuellement et ça va être un des critères qui pourra faire qu'on pourra être amené à annuler le télétravail. Et ça va, ça se passe bien.

D'autres retours ?

Au tout début on avait, oui, sur le matériel ou sur des latences de connexion, mais là, c'est pas parce que je suis pro-institution que je dis ça, mais l'outil sincèrement il a vraiment changé la donne, la direction numérique a fourni des claviers qui intègre les lecteurs de cartes vital, donc là on avait des contraintes techniques ça a été corrigé. Et puis aujourd'hui vous avez un souci informatique la hotline le prévoit, il y a même une ligne dédiée pour le télétravail donc non. Nous on l'avait déjà eu avant, donc c'est pour ça qu'on a eu plus de facilité sur la mise ne place du Covid, ce qui nous a permis d'avoir une continuité de service immédiate. Exceptionnellement on leur a demandé sur le mois d'avril de rester cinq jours en télétravail par rapport au confinement. Alors on a fait l'inverse, au lieu de leur imposer de venir, on leur a dit voilà vous venez si et seulement si vous avez des contraintes techniques, voilà de devoir éditer à des moments. Sans quoi là on leur a demandé jusqu'au 26 avril de pas venir quoi. Pas toutes les équipes sont en télétravail, je vous donnerai les indicateurs précis, parce que certaines ne peuvent pas. J'ai une personne dans l'équipe, je vous demanderai de ne pas communique là-dessus, qui a des difficultés particulière, je suis au courant, et je sais que le télétravail viendrait la mettre en difficulté sur ça, et c'est pas ce que je veux. On lui a vendu le non-télétravail différemment, on a besoin de vous sur site, votre expérience est nécessaire sur tel ou tel sujet, on a dévié sa mission sur autre chose. C'est un peu intrusif, quelque part parce que le télétravail il ouvre la porte sur l'intime des gens aussi, même si il est gardé, et tu es obligé d'avoir ce regard-là et en tant que manager tu peux pas laisser une personne que tu sais potentiellement en difficulté aller sur ça. On les interroge un peu intrusivement sur la qualité de leur vie, on leur demande, comment se passe la scolarité de leur enfant, qui dans le couple est en télétravail ou pas, nous ça peut nous en dire long... on le faisait en dehors du télétravail avec nos collaborateurs en leur demandant dans la vie de tous les jours, on avait une collaboratrice qui avait des soucis, c'était important qu'elle ose venir nous en parler parce qu'on comprend bien que ça peut expliquer des retards dans sa production, donc sans aller trop loin dans la barrière intime on est vigilant à cette qualité-là. Ça joue forcément. Et le télétravail rétrécit forcément cette frontière qu'on le veuille ou non et c'est là qu'il faut être un peu plus attentif quoi. Une personne qui va faire du télétravail sur son plan de travail dans la cuisine n'est pas la même qui au un bureau dédié pour ça quoi. Nous on a été plus loin même, les RQTH, on les a autorisés, elles ont des fauteuils aménagés sur site, on les a autorisés à prendre leurs fauteuils pour avoir des bonnes conditions de travail parce que finalement elles passent plus de temps en télétravail qu'en présentiel et on s'est dit qu'il faudrait pas que ça entraîne un effet de seuil d'une nouvelle pathologie déclarée parce que ça reste quand même un lieu de travail du télétravail certes, mais du travail donc on les a autorisés sur ça quoi. C'est pour ça qu'on a autorisé aussi les écrans plus grands, on s'est dit que pour ceux qui ont des problèmes de vue, ça doit pas les aggraver pour rien quoi. Je touche du bois, ça se passe bien en ce moment, ça nous a permis d'aller beaucoup plus vite dans nos projets, là on a même pour projet d'aller sur le secteur hospitalier, faire des pré-admissions pour des patients hospitalisés, parce qu'il y a une nouvelle direction du parcours de soins qui s'est ouvert qui va nous permettre de récupérer différents documents via des portails internet donc ça va nous permettre d'aller plus vite et plus loin maintenant.

D'autres éléments ?

Moi je trouve ça vraiment intéressant la question du télétravail, je me suis dit ça va changer le paradigme du travail et du lien social, c'est super que vous puissiez aller sur ça [...]. Mais charge à nous, nous société et nous manager de comprendre qu'il y a un enjeu social et qu'il faut faire attention à ça. Moi quand une personne vient me voir et qu'elle me dit j'en ai des nausées, j'ai le mur qui se rapproche vers moi, euh, tu te dis là il faut faire attention, là ça peut être un échec même dangereux. Et quand tu prends le temps de discuter qu'elle t'explique qu'elle travaille dans sa salle à manger face à son mur, les conditions de travail... bah des ergothérapeutes peut-être que demain en termes de télétravail... Moi j'en ai parlé, pour tout vous dire, je rentre un peu dans l'intime, mon épouse est informaticienne comme moi

de formation, et elle deux jours par semaine en télétravail et je l'ai vu en partant à 8 heures, elle était sur la table basse du salon. Je me suis permis de lui dire, là tu vas te créer des pathologies, rester comme ça toute la journée et deux fois par semaine pendant six mois, je peux garantir que tu pars sur une pathologie, tu changes de place, tu es en contre lumière, ton dos ne va pas, ces des éléments si on ne fait pas attention à ça qui peuvent être très vite dangereux. Attention à nous en tant que manager de ne pas trop rentrer dans l'intime, parce que voilà il y a une frontière de la curiosité comme il y a sur les réseaux sociaux malheureusement. Juste se dire, je m'en intéresse tant qu'elle a un rapport professionnel ou voir un rapport à la productivité, après au-delà non. Et à la question des gens qui vous disent je n'ai pas de vision sur eux, bah j'ai envie de leur dire, mais ça veut dire que sur site tu n'as pas de vision non plus. Tu n'es pas capable de savoir en télétravail ce que fait ton collaborateur ça veut dire quand tu es sur place, quand tu n'es pas physiquement, ce qui est le cas, je pense, 7 heures sur les 7 heures 48, parce que 7 heures 48 à côté de ton collaborateur ça devient très intrusif, ça veut dire que tu ne pilotes pas quoi. Et j'ai vu quand on faisait de la formation institutionnelle sur le télétravail, la plupart des freins qui y avaient c'étaient des freins managériaux de personnes qui avaient peur de ce changement et peur de devoir se dire que ça va générer une charge, mais la charge en réalité elle n'y est pas, si as déjà mis en place les outils de pilotage et que tu le faisais déjà auparavant et que tu prenais déjà le temps d'interroger tes collaborateurs individuellement et de les connaître... C'est pas intrusif de connaître que tu as un agent qui a trois enfants, c'est pas du tout intrusif, ça change fondamentalement de paramètres. Nous quand on a pris la décision de remettre en télétravail les gens pendant la crise Covid on savait, on savait qui l'était, qui ne l'était pas, et on savait les priorités qu'on donnait pendant la crise Covid et là on est je trouve dans la juste frontière entre considérer son collaborateur en le connaissance tout simplement quoi. Il y a des boîtes dans l'ingénierie de mon domaine où on faisait des entretiens que via Skype, ce n'est pas de ta personne dont j'ai besoin c'est de ta matière grise dont j'ai besoin, je vais juste voire si tu es capable d'être autonome, d'être organisé, et ça j'ai envie de dire, ça se travaille. Nous on a eu à travailler avec des RQTH qui étaient des anciens soignants qui aujourd'hui sont de vrais administratifs. Parce que ça aussi dans le monde hospitalier ou même dans le monde du travail en général on n'a pas qu'une vie, fait l'accepter, faut accepter que les cartes ont étaient changées c'est fini, ou que ton papa travaillait à l'usine et tu prends le relai sur ton papa et ainsi de suite, dans une carrière tu auras plusieurs carrières. Et bien nous on a des soignants, je dirai même des femmes de ménage sans être péjoratif du tout qu'on a accompagné dans le changement du reclassement et qui aujourd'hui je vous mets au défi de dire que c'était des ancienne femme de ménage, on les a accompagnés sur des formations même diplômantes, sur des compétences, et aujourd'hui elles sont en télétravail et elles sont d'une autonomie remarquable. C'est comment on accepte, comment on est prêt à accompagner le changement et comment on est prêt à accompagner ce changement. C'est comme ça, le monde va très vite, le monde hospitalier va vite, mais le monde d'aujourd'hui aussi va vite, la technologie, la digitalisation, ça va à une vitesse phénoménale, l'intelligence artificielle est aussi un atout au télétravail, qu'on le veuille ou non c'est comme ça.

Et pour la suite ?

On a un adjoint des cadres, hiérarchiquement, la directrice fait l'intérim sur site, ma directrice directe, la directrice adjointe qui pilote le bureau des admissions, moi-même qui suis son attaché d'administration et on avait un adjoint des cadres qui devait mettre en place la politique qu'on définit, mais au niveau agent, individuel. Et cet adjoint des cadres qui part est remplacé aujourd'hui par un autre cadre. Et cet autre cadre était sur un management très maternaliste voilà, elle a connu..., on le voit dans ses propos quand elle utilise le terme mes filles, des éléments très possessifs, assez révélateurs de la typologie de management, mais c'est pas une critique hein qui manage très bien son équipe, mais avec une certaine forme de favoritisme et de protection, ce qui fait que ces agents-là étaient jusqu'à présent dans une bulle très protégée. Et là elle part, on a un nouvel adjoint des cadres, et c'est là que toute la difficulté va s'imposer, on va devoir leur demander de changer leur pratique en fusionnant et en mutualisant certaines

ressources, et en partant sur un nouveau processus de travail jusqu'alors elles réfutaient complètement. Et l'outil qu'on va utiliser pour aller sur ce levier-là, c'est le télétravail. En fait la vision des bureaux des entrées qu'on voudrait avoir, j'en parlais avec la nouvelle adjointe, on aurait aimé publié sur une revue spécialisée, parce qu'on va essayer d'intégrer fortement la digitalisation, parce que aujourd'hui les bureaux d'admission ils travaillent beaucoup sur les bornes interactives, ça quand on regarde les publications actuelles des bureaux d'admission, c'est permettre au patient d'aller sur une borne, ok c'est très bien on a juste mis un robot à la place d'une machine, donc t'as pas réglé en soit ton problème. Nous, on voudrait être sur des guichets à zéro patient, pas besoin de prendre de borne, pas besoin..., et démontrer qu'un volet soins externe et un volet patients hospitalisés, la gestion cérébrale du métier elle est la même, et pouvoir démontrer qu'avec un outil commun on peut couvrir l'ensemble des processus métier d'un bureau des admissions avec un levier de télétravail, donc voilà on aurait aimé essayer... Parce qu'on a été très loin, on est allé jusqu'à déterminer le cout d'un dossier, le cout financier. C'est bien de dire, voilà tu es au bureau des entrées t'as cinquante agents, pourquoi t'as cinquante agents, ça tu peux le déterminer, mais combien coûte ton agent, et dans quelle fonction ça te coûte, ça c'est aussi important dans tes décisions à prendre. Donc voilà sur l'aspect seul facteur qu'on veut mettre en avant c'est le télétravail. »

ANNEXE 5 : Exemple d'entretien semi-directif

	Grade Encadrement (E)	Service	Site	Genre	Age	Ancienneté
P11	Assistant médico-adm.	Recherche clinique	Hospitalier	F	52	27

« Pouvez-vous vous présenter ? Votre parcours professionnel ?

Je suis AMA, donc assistante médico-administrative, et je travaille pour les RCP, les réunions de concertation pluridisciplinaire en cancérologie. En gros mon travail c'est de faire des fiches synthétiques, ce qu'on appelle des fiches RCP, reprenant le dossier médical du patient pour indiquer, synthétiser les informations les plus importantes et nécessaires aux médecins qui sont en staff pour décider des traitements qu'ils vont pouvoir donner aux patients qui sont atteints d'un cancer. J'ai trois pathologies en charge, je suis polyvalente sur d'autres, mes trois principales pathologies c'est la dermatologie, la neurologie et l'hématologie, mais je fais aussi du thorax, de l'ORL, je touche à d'autres pathologies aussi quand il faut aider mes collègues. On travaille en équipe, on essaye d'être..., de faire ce qu'on appelle de la mutualisation, c'est un bien grand mot parce que la mutualisation c'est parfois dans un sens et pas forcément dans l'autre, mais on va dire qu'on est sensé effectivement échanger à chaque fois et on est sensé à toucher un peu à toutes les RCP des unes et des autres. On n'a plus d'encadrant en ce moment, on avait un médecin qui est parti en disponibilité depuis un an maintenant qui n'a pas été remplacé, après on a une cadre administrative qui se trouve à l'administration mais qu'on n'a pas à proximité, qui est la cadre de la recherche clinique. Après on est une équipe de collègue où on s'auto gère, mais on a quand même l'ingénieur qualité qui gère nos congés, qui gère nos absences donc on n'est pas complètement livrés à nous même non plus. A l'époque on participait au réunion mais depuis deux ans il y a eu une nouvelle organisation, et les réunions prenant beaucoup de temps aux secrétaires parce qu'elles perdaient quasiment deux à trois jours de travail, on va dire deux jours de travail sur quatre donc du coup il avait été décidé que les secrétaires n'assistaient plus du tout aux réunions donc on n'y est plus mais on a tout un lien par mail en général avec les médecins des lors qu'il y a des propositions, qu'il y a des fiches à demander, donc le lien est vraiment écrit principalement ou téléphonique, donc ils peuvent nous joindre par téléphone. Le lien est surtout avec les médecins, tous les médecins qui veulent faire..., qui veulent présenter une fiche, en général on est en lien avec eux parce que c'est eux qui font la proposition thérapeutique pendant la RCP.

Quelle expérience avez-vous eu du télétravail avant mars 2020 ?

Avant le premier confinement, en janvier 2020 on nous a dit, la cadre de l'administration à commencer à nous dire qu'il y avait du télétravail qui se faisait à la recherche et qu'il y allait avoir probablement des propositions qui seraient faites sur le service de recherche et puis sur les services attendants pour du télétravail et pour savoir si ça nous intéressait. Donc on a dû répondre à une enquête pour savoir si ça nous intéressait ou pas, donc moi j'avais répondu à cette enquête en disant que j'étais intéressée. Donc ça c'était en janvier, et en mars le COVID est arrivé, donc on a été mis en télétravail, j'allais dire de façon quasiment obligatoire, c'était plus un choix, mais c'est ce qui a été préconisé de toute façon par le gouvernement à ce moment-là, mais on nous en avait parlé avant et moi j'ai dit oui tout de suite pour participer à l'expérience. Moi l'intérêt prioritaire que je voyais vraiment au télétravail c'était la distance, j'habite pas en ville, ça me permettait d'éviter les transports parce que je mets à peu près une heure à une heure et demie selon les cas sur l'aller et pareil pour le retour selon la circulation. Je prends la voiture, je prends le métro, donc du coup j'ai vu ça en priorité en me disant bon bah le télétravail ça peut permettre ça, sachant qu'on a absolument pas de relation avec le public, on fait tout de façon informatisée et on remplit les fiches de façon informatique, on a accès aux données médicales du patient via l'informatique. Et sinon on est en lien avec les services via le téléphone ou mail, donc on

ne va même pas dans les services donc il y avait cette facilité aussi de dire, il y a pas de contact avec le public, voilà. Mais mon moteur principal à moi c'était d'éviter ce trajet en transport et cette perte de temps, c'était surtout ça.

Quelle expérience avez-vous eu du télétravail au moment de la crise sanitaire ?

Au mois de mars, sur le premier confinement on a été obligé vu les problématiques, qu'on connaissait pas encore la maladie, qu'on a été obligé de faire du télétravail à 100%, on a été à la maison à 100% pendant trois mois complets, donc ça a duré trois mois. Il a fallu instaurer une autre organisation avec les services qui n'étaient habitués parce qu'à la base on allait quand même récupérer les fiches papier chez eux, on les retranscrivait, en fait on a gagné énormément de temps avec les services, qui étaient pas forcément convaincus du truc au départ et en fait qui ont adhéré à 100% et qui aujourd'hui, même si on a un retour progressif au bureau veulent continuer avec cette façon de fonctionner parce qu'on gagne du temps pour le patient notamment, qui dès la fin de la RCP, de la réunion, peut avoir sa fiche directement dans son dossier patient. Donc c'est vraiment un gain de temps, tout se fait par mail, j'ai formé aussi via la téléphone, j'ai formé certains médecins, je les ai guidé dans l'application pour pouvoir mettre les propositions ou aller voir la proposition pour la valider. Donc il y a eu toute cette organisation qu'il a fallu repenser et avec effectivement des échanges, sur le coup, plus téléphonique que par mails parce qu'il fallait quand même avoir une communication plus directe. Mais trois mois où vraiment ça s'est très bien passé, parce que l'organisation était différente, moi j'ai gagné en termes de temps. Alors j'ai gagné en termes de temps de transport mais pas forcément en termes de temps de travail parce que le temps de transport que je ne faisais pas, je le mettais au service du travail, donc en fait, au lieu de commencer à 8h, je commençais à 7h le matin, pas rattrapé, par récupéré, pas payé mais ça me permettait moi de commencer plus tôt aussi et de pouvoir assurer le travail, on avait quand même pas mal de boulot aussi, de mettre tout en place cette organisation mais ça m'a arrangé quand même. Après c'est pas que des avantages non plus, il y a aussi des inconvénients au télétravail. Donc ça c'était les trois premiers mois, ensuite, après vu qu'on avait rempli nos fiches pour faire du télétravail, moi j'avais souhaité à la base faire deux jours en télétravail, enfin souhaité, j'aurais voulu faire plus mais bon on nous a imposé à un moment donné deux jours de télétravail, trois jours de présence. Donc jusqu'en octobre je suis revenue sur trois jours et deux jours de télétravail et on a été reconfiné en octobre. Donc mes deux collègues elles ont voulu être en 100% en télétravail, moi j'ai choisi l'option de garder deux jours au bureau et trois jours en télétravail, malgré..., et pourtant elles habitent à côté, elles ont pris quand même le 100%. Moi non, parce que je me suis aperçu sur trois mois en 100% en télétravail, il y avait quand même une..., le lien social c'est un bien grand mot, mais je trouve qu'on devient beaucoup plus sauvage quand on est derrière son écran et qu'on est pas en lien avec les collègues parce qu'en général on a moins de filtres. Quand on est boulot et qu'on a les autres à côté on ne peut pas tout dire, on peut pas tout faire, on peut pas leur dire..., on met des gants sur tout et je pense que c'est très bien, et quand on est en télétravail je me suis aperçu que mes collègues ils mettaient moins de gants et en fait on devient un peu associable je trouve. Donc c'est un peu dommage, c'est un peu ce côté-là que je déplore sur le télétravail, à 100% hein, je pense que l'effet n'est pas le même quand on est en temps partiel. Après ça dépend aussi des gens hein, il y a des gens qui sont pas devenus acariâtres parce qu'ils étaient en télétravail non plus, il faut pas exagérer, mais en tout cas voilà, sur trois mois, le fait de quand même pouvoir retourner au boulot, revoir un peu des gens et puis..., être dans la rue, de pouvoir continuer comme ça, en plus j'allais chercher mes filles à l'école qui est pas loin, du coup ça me permettait quand même de faire les deux et je trouve que c'est plutôt pas mal. J'ai trouvé un équilibre qui me convient, c'est vrai que 3 jours de télétravail et 2 jours de bureau en alternant puisque c'est un jour sur deux c'est plutôt ce qui me convient vraiment en fait. Voilà, donc forcément quand je suis à l'hôpital, le temps que je rentre c'est sûr que je rentre pas à la même heure quand je suis en télétravail à la maison, donc forcément, ça me coûte un peu mais sur deux jours par semaine je trouve que c'est largement facile à faire quand même.

Dans quelles conditions s'est mis en place le télétravail ?

De toute façon nous on avait..., le télétravail a été compliqué, au mois de mars 2020, comme l'institution n'était pas rodée au télétravail, toutes connexions, le protocole des connexions à distance n'a pas fonctionné du tout, à chaque fois qu'on voulait se connecter le matin à distance ça ne fonctionnait pas, ça a été la galère, et vu qu'on a été à 100% en télétravail, on a emmené nos ordinateurs à la maison et on a travaillé sur nos logiciels, et ça a fonctionné. Et après à partir d'octobre, là ils avaient quand même six mois de recul donc ils ont commencé à travailler bien sûr le télétravail et là on pouvait se connecter, bon avec des bugs quand même de temps en temps, parce qu'il y avait des moments où on n'arrivait pas à se connecter. Mais dans l'ensemble ça fonctionnait plutôt bien, d'où le fait de ramener le matériel de l'institution ici, et moi de toute façon j'avais à la maison un petit bureau, mon mari travaille aussi des fois à la maison, on a mis dans la salle à manger effectivement un bureau avec le PC et on travaille, le télétravail fonctionne sur le bureau et sur PC perso avec une connexion à distance qui fonctionne aujourd'hui. Moi j'avais le matériel, j'ai pas investi exprès, j'avais déjà, mais je pense que si j'avais pas eu le matériel et qu'il avait fallu investir, et que j'ai au moins les moyens de le faire, parce que tout le monde malheureusement n'a pas les moyens, j'aurai tenté l'expérience du télétravail de toute façon, j'aurai investi. Je pense que j'aurai acheté un PC pour tenter l'expérience pour essayer. Moi toujours c'est le côté transport qui pose un problème. En plus avant le mois de mars, je venais aussi en trottinette sur une partie de mon trajet, je me suis fait renversée une fois, du coup je commençais à avoir un petit peu les pétoches, et donc du coup, le télétravail je me suis dit, tu prends moins de risques, tu sais que pendant trois jours tu prends moins le risque de te faire renverser quoi. Donc voilà, tout ça en même temps, le télétravail est bien tombé en fait, puis pour moi c'est une expérience très positive.

A quel rythme celui-ci s'est organisé ?

Depuis octobre 2020 je suis à deux jours à l'hôpital. Mes collègues elles sont revenues, elles étaient en 100% de octobre 2020 à juin 2021 quasiment, elles sont revenues à 100% en juin, parce que justement quand je leur ai dit que ça fonctionnait correctement sur le travail à distance et qu'elles pouvaient se reconnecter de leur PC, elles sont restées jusqu'au mois de juin. De mon côté, depuis octobre, je suis sur ce rythme-là deux jours, et trois jours de télétravail.

Comment s'est organisé le télétravail avec votre encadrant ?

Avec mes collègues ça fonctionne parce que quand on a un souci, une question bah soit on se téléphone, soit on a Skype entreprise donc du coup on échange soit de façon rédactionnelle, on s'écrit, soit on se passe un coup de fil sur une fiche où on rencontre une difficulté, ou si on a un truc qu'on comprend pas..., moi j'ai un contact. On a une de nos collègues, sur trois, qui est en arrêt maladie depuis trois mois donc on n'a plus de contact avec elle pour l'instant, mais ma collègue principale que j'ai depuis le début on est en contact quotidiennement. Voilà, quand elle était en 100% en télétravail, moi je venais deux jours, c'est moi qui répondais au téléphone, sinon on fait un transfert de ligne, et donc je lui transmettais s'il y avait des informations pour elle. Et là du coup elle revient sur les mêmes jours que moi, là pour l'instant, on se retrouve au bureau le mardi et le jeudi et le reste en télétravail aussi. Et on attendait de voir un petit peu avec la reprise de la troisième comment on allait se réorganiser, mais je pense que toutes on aspire à rester comme on est aujourd'hui, c'est-à-dire deux jours sur site et trois jours en télétravail. Avec nos collègues du 3C (*Centre de Coordination Cancérologie*), l'ingénieur qualité notamment qui gère nos congés, c'est pareil on se voyait quand elle venait une fois par semaine ici, on arrivait à se voir parce que moi je venais aussi, après sinon pareil par Skype, par téléphone si on avait besoin d'échanger sur quelque chose d'un peu plus complexe. En revanche avec notre cadre qui est à l'administration on n'a aucun contact, elle nous transmet par mail les procédures qu'elle reçoit, les informations qu'elle reçoit, mais en termes de communication directe on n'en a pas. On avait déjà échangé lors de l'évaluation de l'année dernière, parce qu'on avait déjà commencé puisqu'on avait déjà

fait mars, avril, mai en télétravail et qu'on s'était vu au mois de juillet 2020 je crois pour l'évaluation donc on avait bien évoqué le télétravail et les retours attendus. Je sais que l'ingénieur qualité lui fait des retours réguliers sur les bilans qui sont fait avec les médecins parce que les médecins sont appelés pour savoir si tout va bien. Après s'il y a un médecin qui n'est pas content en général, ils le disent. Pour l'instant il n'y a pas de retour négatif donc tout le monde considère que c'est que tout va bien. Mais ce manque d'échanges avec la cadre à l'administration ne vient pas de son fait hein, ça vient aussi du fait qu'elle soit à distance donc..., elle est pas à côté, et puis c'était absolument pareil quand on était sur place à 100%, le télétravail n'a rien changé à ça en fait, c'est pas une conséquence, ça existait aussi avant.

Quelles tâches sont concernées par votre pratique du télétravail ?

Je travaille de la même manière en fait, le télétravail a pas fait changer parce qu'on a les mêmes outils, on utilise exactement les mêmes outils qu'au bureau, j'ai même une imprimante moi donc je peux éventuellement imprimer, et j'ai même pas besoin d'imprimer à la maison parce qu'on est connecté à l'imprimante du bureau donc on peut tout imprimer à distance aussi. Donc, pas plus pas moins, c'est juste que je travaille plus parce que je me connecte plus tôt dans le sens où j'ai mon ordinateur à proximité donc forcément il y a la facilité, bon pas le week-end en revanche, ça j'ai décidé de pas me connecter le week-end, donc j'arrive quand même à me limiter, heureusement. Mais non franchement, c'est pareil, moi aujourd'hui les outils sont les mêmes, je travaille exactement de la même façon. Et si par exemple un médecin a besoin de me joindre, je suis en télétravail, qu'il me dit bah j'ai besoin de vous appeler, en général c'est moi qui lui demande son poste et je l'appelle de mon portable et je l'appelle directement de la maison, mais bon ça arrive pas fréquemment.

Quels effets positifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ?

Alors, les avantages certains c'est la réduction du temps de transport, la réduction du trajet ça c'est sûr, c'est un gain de temps aussi au niveau boulot hein parce que moi ça me permet de travailler plus tôt donc moi je fais plus de choses que si je devais venir ici. Et l'inconvénient majeur je dirai..., fin majeur, c'est peut-être le manque de relation, mais qui me manque pas moi en fait, comment dire..., je dirai pas le manque de relationnel, comment je pourrai dire ça..., la réduction du temps social. Pour moi c'est pas un manque, je le considère pas comme un manque, mais je dirai que l'inconvénient ce serait la réduction du temps passé avec les collègues mais bon voilà sans parler de café ni rien, c'est juste que je trouve que les personnes deviennent un peu plus sauvages, c'est peut-être le mot, derrière leur écran que quand elles sont au bureau. Je sais pas comment vous pouvez le résumer mais en synthétisant c'est un peu ça.

Quels effets négatifs avez-vous pu identifier lors de cette expérience ?

Je pense qu'il faut que tout le monde mesure..., après c'est pareil, je pense que le télétravail ça peut fonctionner très bien à condition que tout le monde joue le jeu correctement. Parce que..., je sais qu'il y en a qui le joue pas forcément donc..., pour moi jouer le jeu ça veut dire qu'on est là pour bosser et pas pour aller étendre le linge, promener le chien ou des bêtises comme ça, des trucs comme ça. Voilà après c'est le risque, c'est ou on fait confiance ou pas, mais dans la mesure où on a quand même des..., nous on a quand même une deadline, c'est-à-dire qu'en fait quand on a les réunions RCP, les fiches elles doivent être prêtes pour la réunion si elles le sont pas c'est qu'à un moment donné on n'a pas fait notre travail, donc on n'a pas forcément ce travers là mais il peut exister sur certains postes, j'imagine. Chez nous en tout cas c'est vite mesurable, peut-être ailleurs je sais pas mais chez nous c'est vite mesurable. Après c'est peut-être pour ça qu'en France on traîne un peu des pieds sur le télétravail et que ça se fait plus ailleurs, parce qu'on est peut-être un peu plus conservateur, donc c'est difficile de changer nos habitudes de..., mais je pense qu'après il y a une question de confiance qu'il faut savoir avoir avec son personnel aussi. Voilà donc moi pour moi le télétravail c'est positif, quoi qu'il en soit.

Comment percevez-vous la place du télétravail dans le futur de votre exercice professionnel ?

Je me vois continuer, moi de toute façon je vais en refaire la demande, mais si je peux continuer effectivement sur ce mode-là trois jours télétravail et deux jours bureau, ça me va parfaitement bien. Moi je suis très favorable aux changements de façon générale, parce que je pense que quand on ne change pas on s'encroûte dans ce qu'on fait et c'est pas forcément une bonne idée. Donc du coup moi j'y suis favorable après..., il faut savoir accompagner le changement. Voilà, changer oui, mais il faut accompagner les équipes, il faut pas que leur dire, il faut faire ci, il faut faire ça, il faut les accompagner dans les démarches. Alors la démarche de télétravail c'est peut-être pas celle qui prend le plus de temps mais..., et encore, qu'il le faut pour les procédures, pour les..., on a été un peu livré à nous même pour les procédures, il a fallu qu'on se débrouille toutes seules, c'était pas toujours..., elles sont pas toujours bien comprises les procédures de télétravail, quand on cherche à avoir des informations, il y a pas grand monde au bout du fil, ça, c'étaient vraiment les débuts. J'espère qu'aujourd'hui, les gens qui se mettent en télétravail sont mieux accompagnés. Mais tous changements demandent un accompagnement de proximité, c'est logique. En tout cas moi je suis favorable pour le télétravail, ça c'est sûr. L'important pour mettre en place le télétravail, c'est la confiance qu'on donne à ses employés, ses salariés pour faire le travail en bonne et due forme dans les temps qui sont demandés. Après au niveau matériel forcément il faut avoir le matériel nécessaire et surtout les connexions nécessaires, parce qu'on a quand même eu beaucoup de problèmes informatiques au départ, j'en ai eu encore il y a pas si longtemps que ça. Donc nous principalement on travaille vraiment avec tous les outils informatiques de l'institution, donc si on peut pas accéder au dossier patient ou que ce soit un résultat d'anapath ou son dossier, son compte-rendu d'hospitalisation on est complètement bloqué pour faire sa synthèse de fiche forcément. Donc j'allais dire que pour instaurer une bonne condition de télétravail, il faut des outils efficaces et surtout des connexions efficaces aussi, efficaces quoi qui fonctionnent correctement. Après je pense que c'est personnel, être bien installé chez soi, mais bon après il y a des gens qui peuvent travailler en musique, des gens qui peuvent pas, des gens..., être installé correctement mais ça c'est plus..., c'est pas l'institution qui peut l'apporter, c'est plus le salarié qui va apporter son confort en étant en télétravail. Voilà donc si l'institution doit faire quelque chose pour le télétravail c'est accorder sa confiance au salarié et permettre d'avoir des outils et des connexions informatiques correctes, efficaces. »

ANNEXE 6 : Grille de codage des entretiens exploratoires

RUBRIQUES	THÈMES	SOUS-THEMES
CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE PERÇUES	Adapter le management	Avoir une attention particulière pour prévenir les risques Organiser la formation et l'apprentissage des cadres Maintenir des échanges réguliers avec l'équipe Mettre en place un suivi de l'activité et un pilotage adapté
	Avoir de bonnes conditions de télétravail	Avoir de bonnes conditions matérielles Avoir un bon environnement de travail Avoir des outils et un service support informatique adaptés Faire preuve de flexibilité dans l'organisation du télétravail
	Nécessaire adaptation et flexibilité	S'adapter au besoin sur site S'adapter au métier, tâches et au profil
EFFETS POSITIFS PERÇUS DU TELETRAVAIL	Pour l'individu	Diminution de la charge de travail Diminution de la fatigue Satisfaction globale
	Pour le collectif	Gain de productivité Impacts positifs sur le management (télétravail comme levier, communication...) Renforcement de la communication
EFFETS NEGATIFS PERÇUS DU TELETRAVAIL	Pour l'individu	Isolement social et professionnel Impacts des mauvaises conditions de travail au domicile Conflits et réduction de la frontière entre sphère professionnelle et personnelle Renforcement des fragilités Comportement de sous-investissement et de surinvestissement
	Pour le collectif	Difficultés de communication Impacts sur la productivité, dissolution de la responsabilité Impacts sur le collectif de travail Impacts sur le management (lien entre l'équipe, visibilité sur le travail, communication...) Contraintes liées au contexte externe (confusion des annonces, mise en place brutale...)
PROJECTIONS VERS L'AVENIR	Projections vers l'avenir	Craintes absence de vision sortie crise Souhait d'innover Souhait d'un partage d'expérience

ANNEXE 7 : Grille de codage des entretiens semi-directifs

RUBRIQUES	THÈMES	SOUS-THEMES
L'EXPERIENCE DU TELETRAVAIL		
<i>TEMPS 1 : EXPÉRIENCE DU TÉLÉTRAVAIL AVANT LA CRISE SANITAIRE</i>		
N'AVOIR JAMAIS EXPERIMENTE LE TELETRAVAIL	Demande refusée	Absence de matériel, logiciel Absence de sécurité informatique, confidentialité Modalité réservée aux motifs médicaux
	Ne pas faire de demande	Penser que ce n'était pas possible Penser que la modalité était réservée à un certain type d'agent (cadre...)
	Ne pas y être favorable	
AVOIR EXPERIMENTE LE TELETRAVAIL	Expérimentation au sein de l'institution	
	Pour des raisons de santé Dans une autre entreprise	
<i>TEMPS 2 : EXPÉRIENCE DU TÉLÉTRAVAIL CONFINE</i>		
CONDITIONS DE MISE EN PLACE MATERIELLE	Conditions matérielles	Prêt de matériel par l'institution et usage du matériel du site au domicile Absence de matériel pour réaliser la tâche (impossibilité de faire sa tâche, retour sur site...) Usage du matériel personnel ou investissement pour pouvoir travailler Difficultés de connexion (réseau, accès à distance, logiciel...) Service informatique (ressource importante, pouvait être difficilement joignable...) Coopération entre les agents pour mise en place des protocoles Problématiques matérielles et de connexions perçues comme frein au télétravail Forte dépendance au bon fonctionnement des outils, logiciel, connexion... Temps d'apprentissage nécessaire
RYTHME/INTENSITE	Quotité de télétravail	Télétravail à 100% (contraintes personnelles, enfants au domicile...) Pas de télétravail à 100%, retour sur site ponctuel (tenue d'une permanence, accueil du public...) Quotité en lien avec des tâches spécifiques (accueil du public, reportages, permanence...) Horaires extrêmes et comportements de surinvestissement (raisons : rentabiliser l'absence du trajet...) Nécessaire apprentissage et forte adaptabilité (compétences numériques, logiciels / plateformes...)
	Apprentissage et adaptabilité	Temps d'adaptation (nouvelle manière de travailler, puis habitude) Contexte externe (risque sanitaire, fermeture des sites et des services...)
TELETRAVAILLABILITE	Tâches empêchées	Conditions matérielles (absence d'outils...) Nature de la tâche (accueil du public, présence sur site nécessaire...)
	Nouvelles tâches	En lien avec le contexte (missions d'urgence sanitaire, renfort, enquêtes, statistiques, études...)
	Tâches maintenues	Modification de la manière de les réaliser (TIC, accès à distance, dématérialisation...) Usage d'outils de communication à l'initiative des agents (messagerie instantanée...)
	Autonomie	Priorisation des tâches Autonomie parfois extrême (absence de consignes, d'informations, débrouillardise...)
ENCADREMENT	Communication	Souhait du maintien de la communication, du lien et du collectif (TIC, réunions...) Communication renforcée et maintenue (TIC, réunions...) Communication absente (plus de réunion, difficulté de maintien du lien, perte d'information...)

COLLECTIF DE TRAVAIL	Soutien et proximité perçue	Cadres présents (aide proposée, attention portée aux risques, contact régulier, informations, gestion des plannings, soutien aux nouveaux entrants, réassurance face à la situation...)
	Suivi de l'activité et pilotage du télétravail	Défaillance (perte de communication, absence d'information, organisation du travail floue...)
	Accord du télétravail	Sentiment d'autonomie et faible contrôle perçu (pas de pilotage formel, pas de suivi de l'activité...)
	Communication	Critère d'éligibilité (avoir des enfants, être à risque...) Volonté de rester en contact (TIC, chats, visioconférence, fichiers partagés...) Apprentissage et temps d'adaptation, difficultés en absence de compétences/appétence numérique Nouvelles modalités pouvant être vues comme chronophages, source de perte d'informations...
	Fracture du collectif de travail	Augmentation de la communication (maintenue et soutenue), mais recentrée sur le formel Conflits (absence de communication / réunions, perte information, stigmatisation télétravailleurs...)
	Solidarité et coopération	Inégalités perçues entre agents télétravailleurs ou non (communication, tâches, charge, éligibilité...) Envers collègues, services et nouveaux entrants (réponses questions, recherche de solution...) Aide pour l'usage des outils numériques et mise en œuvre des procédures de travail à distance

TEMPS 3: EXPÉRIENCE DU TÉLÉTRAVAIL STABILISÉ

CONDITIONS DE MISE EN PLACE	Conditions matérielles	Développement des moyens techniques (amélioration des outils, anticipation des vagues...) Difficultés matérielles (équipement non fonctionnel, problèmes de connexion...) Retour sur site de l'équipement prêté (investissement nécessaire...)
	Environnement de travail au domicile	Inégalités du prêt de matériel (usage personnel nécessaire, pratiques dans le privé...) Installation d'un poste de travail (aménagement, pièce dédiée, achat matériel...) Environnement familial (retour à l'école, découverte des bénéfices, perd intérêt quand enfants)
	Ressenti et vécu personnel	Découverte d'une modalité avec bénéfices et avantages Besoin d'un retour sur site (isolement social et professionnel...) Souhait d'un télétravail hybride qui n'est plus à 100%, Quotité en lien avec le contexte externe (confinement, vague...)
RYTHME/INTENSITE	Quotité de télétravail	Quotité en lien avec besoins / organisation du service (réunions, planning, primauté du site...) Quotité en lien avec des fonctions d'encadrement (régulation du travail, problématique, lien...) Quotité en lien avec les tâches à réaliser (moyens techniques, matériels, connexion...) Quotité en lien avec des raisons personnelles (besoin d'interactions, santé, famille, équilibre...) Préférence pour le télétravail hybride (compromis meilleures conditions de travail, interactions) Souplesse (cadre horaire flexible, horaires extrêmes, surinvestissement, télétravail ponctuel...)
	Autonomie et organisation du travail	Appropriation de la gestion et de l'organisation des tâches (télétravaillabilité, bénéfices...) Bénéfices perçus (autonomie, meilleure organisation personnelle, efficacité, diminution des sollicitations et de la fatigue, diminution des échanges informels, meilleures conditions de travail, augmentation du temps de travail, à distance du risque sanitaire...)
TELETRAVAILLABILITE	Caractéristiques du travail à domicile	Nature des tâches privilégiées (administrative, rédaction, création, complexes, concentration, urgentes ou non faites sur site, réunions...)
	Caractéristiques du travail sur site	Bénéfices perçus (proche des besoins du terrain et de son supérieur, cadre horaire strict, rencontres et discussions sur le travail, collectif, efficacité...) Nature des tâches privilégiées (interactions, travail de groupe, réunions d'équipe, rendez-vous, management et animation d'équipe...)
	Tâches télétravaillables	Identification des tâches télétravaillables (tâches, organisations du service, équipes, matériel...) Absence de distinction site/domicile (permis par les conditions matérielles et techniques...)
	Pertinence perçue du télétravail	En lien avec le métier/tâches (autonomie, back-office, administratif, pas d'accueil de public...) En lien avec le profil (autonome, motivé, étape du parcours pro, âge, santé...)

		En lien avec le développement des TIC, avancées techniques, modernisation En lien avec la taille de l'équipe (petite, grande...) Pas de pertinence totale (besoin d'être sur site fréquent, effectif site, encadrement, tâche ...) Volonté d'une disponibilité réciproque et similaire au site Qualité (meilleure qualité en présentiel, diminution de la réactivité en télétravail...) Garder des jours sur site (rencontrer équipe), maintien des réunions (hybride ou non) Absence de communication (réunion, contacts, souvent similaire à fonctionnement antérieur...)
ENCADREMENT	Communication	Soutien perçu (autonomie et confiance accordée, communication efficace...) Disponibilité et réactivité (mail, téléphone, réactivité de la gestion des procédures...) Encadrant garant du cadre de la mise en œuvre Difficultés des agents (manque de soutien ressenti, absence de reconnaissance, autonomie extrême, absence de management de proximité, faibles liens, tensions, absence de réactivité dans les échanges, difficile accès aux informations...)
	Soutien et proximité perçue	Difficultés des cadres (gestion du temps de travail, gestion des problématiques...) Variabilité des pratiques (accords, règles, accompagnement, planning, cadre horaire...) Difficultés des cadres pour mettre en œuvre le suivi / contrôle de l'activité, gestion du temps Pilotage (objectif, nouvelles tâches, strict/assouplissement, augmentation charge, autonomie...)
	Suivi de l'activité et pilotage du télétravail	Procédure de demande (jour, tâche, résultats...) Éligibilité (confiance, autonomie, tâches, protocole qui permet d'éviter inégalités...) Inégalités (appétence des directions / cadres, refus, strict, conditions...) Tensions/revendications (nombre de jours, règles...)
	Accord du télétravail	Volonté de rester en contact (TIC, chats, visioconférence, fichiers partagés...) Usage des TIC entré dans les habitudes Maintien du contact et de la dynamique d'équipe (outils, téléphone, visioconférence...) Augmentation de la communication (maintenue, soutenue, souhait transmission information...) Communication en direct plus efficace et moins rapide à distance, mais efficace (centrée sur le formel, organisation du travail, travail d'équipe, gain de temps) Informelle (outils extérieurs à l'institution, rencontres en dehors du travail quand affinités...)
COLLECTIF DE TRAVAIL	Communication	Dynamique d'équipe bonne quand climat antérieur bon Nécessite gestion interne pour organisation (gestion des absences, adapter tâches, planning...) Perte de contact avec certains collègues (arrêt...) avec peu d'occasions de voir l'équipe au complet Choix de jours communs sur site pour voir collègues avec un besoin de contact social ressenti Maintien des réunions (hybrides et physiques) ou non (parfois fonctionnement antérieur...) Perte de moments d'échanges (absence de rencontres informelles, temps conviviaux...)
	Dynamique d'équipe	Climat difficile et tensions (absence de plus-value de la présence sur site...) Télétravail qui permet d'échapper au collectif détérioré Fracture antérieure au télétravail, parfois renforcé par la modalité Envers collègues, services et nouveaux entrants (réponses questions, recherche de solution, glissement de tâches...)
	Fracture du collectif de travail	Aide pour l'usage des outils numériques et mise en œuvre des procédures de travail à distance
	Solidarité et coopération	
EFFETS PERÇUS DU TÉLÉTRAVAIL		
EFFETS POSITIFS PERÇUS	Pour l'individu	Qualité de vie (réduction des trajets, meilleur état psychologique, diminution de la fatigue et du stress/pression, économies, amélioration de la santé, écologie, diminution du risque d'accident routier,

		<p>meilleure conciliation de la vie personnelle et professionnelle, confort, satisfaction globale, distance du risque sanitaire...)</p> <p>Qualité du travail (meilleur productivité, efficacité et rapidité, augmentation du nombre d'heures de travail, meilleure concentration et environnement de travail, absence de sollicitations, sensation d'être plus efficace sur site du fait des tâches administratives effectuées au domicile, plus disponible, moins d'erreurs, performance sur des tâches complexes/création/concentration, meilleures conditions de travail, transition vers la retraite, développement de compétences numériques, marque de reconnaissance/confiance, meilleure gestion du temps de travail...)</p> <p>Conditions de travail (meilleures conditions de travail, travailler plus, à son rythme, sans interruption, plus de confort, mise à distance des conditions de travail du site, diminution des sollicitations et du bruit, mises à distance du stress et des pressions du site, diminution de la charge de travail et des glissements de tâches, conditions propices au calme, à la concentration...)</p> <p>Santé au travail (arrêt maladie, absentéisme, risque routier...)</p> <p>Qualité du travail (productivité, efficacité, disponibilité, gestion de la surcharge de travail, digitalisation, diminution des déplacements, meilleure dynamique du collectif, prise en charge patient plus efficace...)</p> <p>Dynamique d'équipe (renforcement de la communication...)</p> <p>Bénéfices financiers et attractivité (optimisation des bureaux, recrutement...)</p>
	Pour le collectif et l'institution	<p>Qualité de vie (isolement social et professionnel, renforcement des fragilités, coût, usage du matériel personnel, fatigue de l'usage des TIC, sur sollicitation, sédentarité, conflit des sphères de vies, difficultés de concentration...)</p> <p>Qualité du travail (autonomie extrême, gestion du temps de travail, difficulté du fait du manque de connaissances numériques, sous-investissement et surinvestissement, sentiment d'être redevable...)</p> <p>Conditions de travail (dépendance fonctionnement matériel, mauvaise installation domicile, augmentation de la charge de travail, intégration des nouveaux arrivants, absence de soutien perçu de la hiérarchie...)</p> <p>Qualité du travail (décloisonnement des métiers/tâches, glissement de tâches, difficulté dans l'attribution des tâches et la circulation de l'information, intégration aux projets, tensions équipe...)</p> <p>Dynamique d'équipe (diminution et difficultés de communication, perte de qualité, climat, perte de lien, informel...)</p> <p>Management (difficultés, manque de communication, diffusion de l'information, perte de moyens de suivi et pilotage...)</p> <p>Abus et inégalités (agents plus joignables, craintes de l'arrêt, variabilité des accords / règles / contrôle / accompagnement...)</p>
	Pour l'individu	
EFFETS NEGATIFS PERÇUS		
	Pour le collectif et l'institution	
PROJECTION VERS L'AVENIR		
SOUHAIT DE CONTINUER LE TELETRAVAIL	Souhait que le télétravail continue	<p>En lien avec une cohérence perçue (métier, tâches, service, équipe, besoin du terrain, étape de vie professionnelle, santé, risque sanitaire, distance importante avec le domicile...)</p> <p>Nombre de jours (garder un télétravail hybride, ponctuel, vouloir augmenter nombre...)</p> <p>Souhait de voir pris en compte les risques inhérents au télétravail</p> <p>Être prêt à quitter son emploi si le télétravail s'arrête</p> <p>Arrêt du télétravail pour certains agents (incompréhension, déception...)</p>
SOUHAIT D'INNOVER ET DE PARTAGER	Souhait que le télétravail se développe	<p>Développer et encourager le télétravail (partage d'expériences, d'outils, de pratiques...)</p> <p>Innover (accueil du public, poursuite de la digitalisation, développement d'outils...)</p> <p>Crainte de la digitalisation (disparition de tâches, métiers...)</p>

ANNEXE 8 : Questionnaire de recherche



"Nom de l'institution", en collaboration avec le Laboratoire d'Economie et de Sociologie du travail (Aix Marseille Université, UMR CNRS 7317), réalise une enquête sur la santé au travail et le télétravail.

L'objectif de cette enquête est de mettre en évidence les bénéfices et les difficultés propres à cette nouvelle modalité de travail.

Elle est à destination de tous les agents de l'institution, non-télétravailleurs et télétravailleurs.

Votre participation est essentielle pour la réussite de cette recherche qui permettra la proposition d'actions visant à l'amélioration de ces pratiques.

Toutes les informations recueillies dans le cadre de cette enquête seront traitées de façon confidentielle et groupées avec celles des autres participants lors de l'analyse. Elles ne pourront à aucun moment être reliées directement à votre identité ou être utilisées à d'autres fins que celles de cette étude.

Les résultats statistiques de cette enquête pourront être transmis à "Nom de l'institution" et faire l'objet de publication dans des revues scientifiques et professionnelles, ainsi que dans la thèse menée par la doctorante en lien avec la thématique du télétravail dans l'institution.

Durée de passation estimée : entre 10 et 12 minutes.



Partie A: Votre expérience du télétravail

A1. Depuis les 6 derniers mois, combien de jours en moyenne par mois avez-vous télétravaillé ?

Exemple :

si sur les 6 derniers mois vous n'avez jamais télétravaillé indiquez « 0 jour par mois » si sur les 6 derniers mois vous avez fait en moyenne 2 jours de télétravail par semaine, indiquez « 8 jours par mois »

Aide : vous pouvez multiplier par x4 votre nombre moyen de jour(s) par semaine

A2. Actuellement, quelle est la formule de vos jours de télétravail ?

Jours fixes

Jours flottants (en fonction des besoins)

Jours fixes et flottants

Partie B: Votre expérience du travail

B1. À l'aide de l'échelle ci-dessous, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec chacune des affirmations suivantes.

	Pas du tout d'accord1	Pas d'accord2	Plutôt pas d'accord3	Plutôt d'accord4	D'accord5	Tout à fait d'accord6
Encore aujourd'hui, je découvre de nouveaux aspects intéressants de mon travail.	<input type="checkbox"/>					
Certains jours, je me sens fatigué(e) avant même d'arriver au travail.	<input type="checkbox"/>					
Il arrive de plus en plus souvent que je parle de mon travail de façon négative.	<input type="checkbox"/>					
Après une journée de travail, cela me prend plus de temps que par le passé pour me détendre et me sentir bien.	<input type="checkbox"/>					
Je supporte très bien la pression causée par mon travail.	<input type="checkbox"/>					
Dernièrement, j'ai tendance à réfléchir de moins en moins à mon travail et à effectuer mes tâches presque machinalement.	<input type="checkbox"/>					
Je considère mon travail comme un défi positif.	<input type="checkbox"/>					
Pendant mes journées de travail, je me sens souvent émotionnellement vidé(e).	<input type="checkbox"/>					
Avec le temps, il est facile de se détacher de ce type de travail.	<input type="checkbox"/>					
Après le travail, j'ai encore de l'énergie à consacrer à mes loisirs.	<input type="checkbox"/>					



	Pas du tout d'accord1	Pas d'accord2	Plutôt pas d'accord3	Plutôt d'accord4	D'accord5	Tout à fait d'accord6
Parfois, je me sens mal juste à penser aux tâches que j'ai à accomplir au travail.	<input type="checkbox"/>					
Après le travail, je me sens généralement vidé(e) et exténué(e).	<input type="checkbox"/>					
Je ne peux m'imaginer faire un autre type de travail.	<input type="checkbox"/>					
J'arrive généralement à effectuer l'ensemble de mes tâches.	<input type="checkbox"/>					
Je me sens de plus en plus impliqué(e) dans mon travail.	<input type="checkbox"/>					
Lorsque je travaille, je me sens généralement plein(e) d'énergie.	<input type="checkbox"/>					

Partie C: Votre expérience du travail (2)

C1. *À l'aide de l'échelle ci-dessous, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec chacune des affirmations suivantes.*

	Pas du tout d'accord1	Pas d'accord2	Plutôt pas d'accord3	Plutôt d'accord4	D'accord5	Tout à fait d'accord6
J'arrive toujours à résoudre mes difficultés si j'essaie assez fort.	<input type="checkbox"/>					
Si quelqu'un s'oppose à moi, je peux trouver une façon pour obtenir ce que je veux.	<input type="checkbox"/>					
C'est facile pour moi de maintenir mon attention sur mes objectifs et accomplir mes buts.	<input type="checkbox"/>					
J'ai confiance dans le fait que je peux faire face efficacement aux événements inattendus.	<input type="checkbox"/>					
Grâce à ma débrouillardise, je sais comment faire face aux situations imprévues.	<input type="checkbox"/>					
Je peux résoudre la plupart de mes problèmes si j'investis les efforts nécessaires.	<input type="checkbox"/>					
Je peux rester calme lorsque je suis confronté à des difficultés, car je peux me fier à mes habiletés pour faire face aux problèmes.	<input type="checkbox"/>					
Lorsque je suis confronté à un problème, je peux habituellement trouver plusieurs solutions.	<input type="checkbox"/>					
Si je suis "coincé", je peux habituellement penser à ce que je pourrais faire.	<input type="checkbox"/>					
Peu importe ce qui arrive, je suis capable d'y faire face généralement.	<input type="checkbox"/>					



Partie D: Votre expérience du travail (3)

D1. À l'aide de l'échelle ci-dessous, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec chacune des affirmations suivantes.

	Pas du tout d'accord1	Pas d'accord2	Plutôt pas d'accord3	Plutôt d'accord4	D'accord5	Tout à fait d'accord6
Dans mon travail, je dois apprendre des choses nouvelles.	<input type="checkbox"/>					
Dans mon travail, je n'effectue pas que de tâches répétitives.	<input type="checkbox"/>					
Mon travail me demande d'être créatif.	<input type="checkbox"/>					
Mon travail me permet de prendre souvent des décisions moi-même.	<input type="checkbox"/>					
Mon travail demande un haut niveau de compétence.	<input type="checkbox"/>					
Dans ma tâche, j'ai beaucoup de libertés pour décider comment je fais mon travail.	<input type="checkbox"/>					
Dans mon travail, j'ai des activités variées.	<input type="checkbox"/>					
J'ai la possibilité d'influencer le déroulement de mon travail.	<input type="checkbox"/>					
J'ai l'occasion de développer mes compétences professionnelles.	<input type="checkbox"/>					
Mon travail me demande de travailler très vite.	<input type="checkbox"/>					
Mon travail me demande de travailler intensément.	<input type="checkbox"/>					
On me demande d'effectuer une quantité de travail excessive.	<input type="checkbox"/>					

Partie E: Votre expérience du travail (4)

E1. À l'aide de l'échelle ci-dessous, indiquez votre degré d'accord ou de désaccord avec chacune des affirmations suivantes.

	Pas du tout d'accord1	Pas d'accord2	Plutôt pas d'accord3	Plutôt d'accord4	D'accord5	Tout à fait d'accord6
Je ne dispose pas du temps nécessaire pour exécuter correctement mon travail.	<input type="checkbox"/>					
Je reçois des ordres contradictoires de la part d'autres personnes.	<input type="checkbox"/>					
Mon travail demande de longues périodes de concentration intense.	<input type="checkbox"/>					
Mes tâches sont souvent interrompues avant d'être achevées, nécessitant de les reprendre plus tard.	<input type="checkbox"/>					
Mon travail est très bousculé.	<input type="checkbox"/>					
Attendre le travail de collègues ou d'autres départements ralentit souvent mon propre travail.	<input type="checkbox"/>					



	Pas du tout d'accord1	Pas d'accord2	Plutôt pas d'accord3	Plutôt d'accord4	D'accord5	Tout à fait d'accord6
Mon supérieur se sent concerné par le bien-être de ses subordonnés.	<input type="checkbox"/>					
Mon supérieur prête attention à ce que je dis.	<input type="checkbox"/>					
Mon supérieur m'aide à mener ma tâche à bien.	<input type="checkbox"/>					
Mon supérieur réussit facilement à faire collaborer ses subordonnés.	<input type="checkbox"/>					
Les collègues avec qui je travaille sont des gens professionnellement compétents.	<input type="checkbox"/>					
Les collègues avec qui je travaille me manifestent de l'intérêt.	<input type="checkbox"/>					
Les collègues avec qui je travaille sont amicaux.	<input type="checkbox"/>					
Les collègues avec qui je travaille m'aident à mener les tâches à bien.	<input type="checkbox"/>					

Partie F: Votre environnement de travail

F1. *À l'aide de l'échelle ci-dessous, indiquez votre degré de satisfaction ou d'insatisfaction à l'égard de votre environnement de travail, et ce, pour chacun des éléments.*

En cas de pratique du télétravail, votre environnement de travail représente votre lieu de pratique du télétravail (domicile, tiers lieu...).

	Pas du tout satisfait1	Pas satisfait2	Plutôt pas satisfait3	Plutôt satisfait4	Satisfait5	Tout à fait satisfait6
L'ambiance sonore.	<input type="checkbox"/>					
Les possibilités de vous concentrer sur votre lieu de travail.	<input type="checkbox"/>					
La qualité de l'éclairage.	<input type="checkbox"/>					
Le positionnement de votre espace de travail.	<input type="checkbox"/>					
La possibilité d'avoir des conversations privées.	<input type="checkbox"/>					
Les possibilités que vous avez de gérer le bruit.	<input type="checkbox"/>					
L'ameublement de votre zone de travail.	<input type="checkbox"/>					
La possibilité de voir à l'extérieur (ouverture, fenêtre...).	<input type="checkbox"/>					
La propreté de votre espace de travail.	<input type="checkbox"/>					
Le matériel disponible sur votre espace de travail.	<input type="checkbox"/>					



	Pas du tout satisfait1	Pas satisfait2	Plutôt pas satisfait3	Plutôt satisfait4	Satisfait5	Tout à fait satisfait6
Les possibilités de contrôler la température.	<input type="checkbox"/>					
La circulation de l'air dans votre espace de travail.	<input type="checkbox"/>					
Les possibilités de personnaliser votre espace de travail (par des objets personnels, des photos...).	<input type="checkbox"/>					
La possibilité de s'isoler du regard des autres.	<input type="checkbox"/>					

Partie G: L'équilibre de vos sphères de vie

G1. À l'aide de l'échelle ci-dessous, indiquez à quelle fréquence chacune des affirmations suivantes peuvent se produire au quotidien.

	Jamais 1	Rarement2	Peu souvent3	Souvent4	Très souvent5	Toujours 6
Vous êtes irritable à la maison parce que votre travail est exigeant.	<input type="checkbox"/>					
Vous trouvez difficile de remplir vos obligations familiales parce que vous êtes toujours en train de penser à votre travail.	<input type="checkbox"/>					
Vous vous devez d'annuler des rendez-vous avec votre époux(se)/famille/amis à cause d'engagements professionnels.	<input type="checkbox"/>					
Vous avez du mal à remplir vos obligations familiales à cause de votre emploi du temps professionnel.	<input type="checkbox"/>					
Vous n'avez pas suffisamment d'énergie pour faire des activités de loisirs avec votre époux(se)/famille/amis à cause de votre travail.	<input type="checkbox"/>					
Vous devez travailler si dur qu'il ne vous reste plus de temps pour vos hobbies (passe-temps).	<input type="checkbox"/>					
Vous avez du mal à vous détendre à la maison à cause de vos obligations professionnelles.	<input type="checkbox"/>					
Votre travail vous prend du temps que vous auriez aimé passer avec votre époux(se)/famille/amis.	<input type="checkbox"/>					
Votre situation familiale vous rend si irritable que vous faites passer vos frustrations sur vos collègues.	<input type="checkbox"/>					
Vous avez du mal à vous concentrer sur votre travail parce que des problèmes familiaux vous préoccupent.	<input type="checkbox"/>					

Partie H: L'équilibre de vos sphères de vie (2)

H1. À l'aide de l'échelle ci-dessous, indiquez à quelle fréquence chacune des affirmations suivantes peuvent se produire au quotidien.

	Jamais 1	Rarement2	Peu souvent3	Souvent4	Très souvent5	Toujours 6
Les problèmes avec votre époux(se)/famille/amis jouent sur votre performance professionnelle.	<input type="checkbox"/>					



	Jamais ¹	Rarement ²	Peu souvent ³	Souvent ⁴	Très souvent ⁵	Toujours ⁶
Vous n'avez pas envie de travailler à cause des problèmes avec votre époux(se)/famille/amis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Après une journée/une semaine agréable au travail, vous sentez plus d'humeur à faire des activités avec votre époux(se)/famille/amis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Vous remplissez mieux vos obligations familiales grâce à ce que vous avez appris dans votre travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Vous arrivez mieux à tenir vos engagements à la maison parce que votre travail vous le demande aussi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Vous gérez plus efficacement votre temps à la maison grâce à la manière dont vous travaillez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Vos rapports avec votre époux(se)/famille/amis sont meilleurs grâce à ce que vous avez appris dans votre travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Après avoir passé un agréable week-end avec votre époux(se)/famille/amis, vous vous amusez davantage dans votre travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Vous prenez vos responsabilités plus au sérieux au travail parce qu'on vous demande la même chose à la maison.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Vous arrivez mieux à tenir vos engagements au travail parce qu'on vous demande la même chose à la maison.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Vous gérez plus efficacement votre temps au travail parce que vous devez aussi le faire à la maison.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Vous avez une plus grande confiance en vous parce que votre vie familiale est bien organisée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Partie I: Questions finales

11. Vous êtes...

une femme

un homme

12. Quel est votre âge ?

<input type="text"/>									
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

13. Quelle est votre filière d'exercice au sein de l'institution ?

Personnel administratif

Personnel logistique / technique

Personnel socio-éducatif

Personnel soignant



I4. Quelle est votre catégorie ?	A ou assimilée <input type="checkbox"/>
	B ou assimilée <input type="checkbox"/>
	C ou assimilée <input type="checkbox"/>
I5. Depuis combien d'année environ êtes vous dans l'institution ?	<input type="text"/>
I6. Assurez-vous des fonctions d'encadrement ?	Oui <input type="checkbox"/>
	Non <input type="checkbox"/>
I7. Quelle est la forme de votre contrat de travail actuel ?	CDI <input type="checkbox"/>
	CDD <input type="checkbox"/>
	Titulaire <input type="checkbox"/>
I8. Combien d'enfants de moins de 10 ans avez-vous auprès de vous à votre domicile ?	<input type="text"/>
Vous avez terminé.	
Nous vous remercions vivement pour votre participation !	

ANNEXE 9 : Détail des coefficients structurels des relations causales

<i>RELATIONS</i>	<i>COEFFICIENT NON STANDARDISE</i>	<i>COEFFICIENT STANDARDISE</i>	<i>S.E.</i>	<i>P</i>
INTENS_TT → SAT_CF_ENV_TRAV	.037	.144	.011	.001
INTENS_TT → SOUT_SOC_HIERARCH	.016	.052	.014	.250
INTENS_TT → LAT_DECIS	-.004	-.018	.010	.684
INTENS_TT → SOUT_SOC_COLL	.002	.007	.010	.885
INTENS_TT → AUTOEFF	.002	.011	.008	.804
INTENS_TT → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	.014	.079	.008	.076
INTENS_TT → DDE_PSY	.010	.041	.011	.368
INTENS_TT → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.018	.068	.012	.130
INTENS_TT → EFFET_NEG_TRAV_PRIV	-.019	-.070	.012	.121
SAT_CF_ENV_TRAV → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.072	.069	.049	.139
SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.062	.074	.041	.127
LAT_DECIS → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV	.085	.073	.058	.142
LAT_DECIS → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.064	-.085	.036	.073
SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.044	-.081	.027	.096
SAT_CF_ENV_TRAV → EPUISEMENT	-.073	-.064	.042	.082
EFFET_NEG_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	.101	.061	.061	.095
DDE_PSY → EPUISEMENT	.095	.078	.048	.048
INTENS_TT → EPUISEMENT	-.025	-.087	.010	.013
EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	-.063	-.058	.038	.096
LAT_DECIS → EPUISEMENT	-.193	-.154	.053	***
SOUT_SOC_HIERARCH → EPUISEMENT	-.012	-.013	.038	.745
SOUT_SOC_COLL → EPUISEMENT	-.039	-.031	.049	.426
AUTOEFF → EPUISEMENT	-.031	-.020	.060	.607
EFFET_NEG_TRAV_PRIV → EPUISEMENT	.561	.533	.043	***
SAT_CF_ENV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.026	-.025	.029	.369
LAT_DECIS → DESENGAGEMENT	-.194	-.173	.037	***
SOUT_SOC_HIERARCH → DESENGAGEMENT	-.126	-.154	.026	***
SOUT_SOC_COLL → DESENGAGEMENT	-.028	-.024	.033	.405
EPUISEMENT → DESENGAGEMENT	.543	.605	.027	***
AUTOEFF → DESENGAGEMENT	-.101	-.072	.041	.014
EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.092	-.094	.026	***
INTENS_TT → DESENGAGEMENT	-.001	-.003	.007	.909
DDE_PSY → DESENGAGEMENT	.087	.079	.032	.006
EFFET_NEG_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	.101	.068	.041	.014

ANNEXE 10 : Détail des effets totaux standardisés et leur répartition

<i>RELATIONS</i>	<i>EFFETS TOTAUX STANDARDISES</i>	<i>EFFETS DIRECTS STANDARDISES</i>	<i>EFFETS INDIRECTS STANDARDISES</i>
INTENS_TT → EPUISEMENT	-.128	-.087	-.042
INTENS_TT → DESENGAGEMENT	-.089	-.003	-.086
EPUISEMENT → DESENGAGEMENT	.605	.605	.000
INTENS_TT → LAT_DECIS	-.018	-.018	.000
INTENS_TT → SOUT_SOC_HIERARCH (ns)	.052	.052	.000
INTENS_TT → SOUT_SOC_COLL (ns)	.007	.007	.000
INTENS_TT → SAT_CF_ENV_TRAV	.144	.144	.000
INTENS_TT → AUTOEFF (ns)	.011	.011	.000
INTENS_TT → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV (ns)	.080	.068	.012
INTENS_TT → EFFET_NEG_TRAV_PRIV (ns)	-.070	-.070	.000
INTENS_TT → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	.076	.079	-.003
INTENS_TT → DDE_PSY (ns)	.041	.041	.000
LAT_DECIS → EPUISEMENT	-.164	-.154	-.009
LAT_DECIS → DESENGAGEMENT	-.285	-.173	-.112
SOUT_SOC_HIERARCH → EPUISEMENT	-.023	-.083	-.009
SOUT_SOC_HIERARCH → DESENGAGEMENT	-.180	-.154	-.026
SOUT_SOC_COLL → EPUISEMENT (ns)	-.031	-.031	.000
SOUT_SOC_COLL → DESENGAGEMENT (ns)	-.043	-.024	-.019
SAT_CF_ENV_TRAV → EPUISEMENT	-.068	-.064	-.004
SAT_CF_ENV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.073	-.025	-.048
AUTOEFF → EPUISEMENT (ns)	-.020	-.020	.000
AUTOEFF → DESENGAGEMENT	-.083	-.072	-.012
EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	-.058	-.058	.000
EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	-.129	-.094	-.035
EFFET_NEG_TRAV_PRIV → EPUISEMENT	.533	.533	.000
EFFET_NEG_PRIV_TRAV → EPUISEMENT	.061	.061	.000
DDE_PSY → EPUISEMENT	.078	.078	.000
DDE_PSY → DESENGAGEMENT	.126	.079	.047
EFFET_NEG_PRIV_TRAV → DESENGAGEMENT	.105	.068	.037
LAT_DECIS → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV (ns)	.073	.073	.000
SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV (ns)	.074	.074	.000
SAT_CF_ENV_TRAV → EFFET_POS_TRAV_PRIV_TRAV (ns)	.069	.069	.000
LAT_DECIS → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.085	-.085	.000
SOUT_SOC_HIERARCH → EFFET_NEG_PRIV_TRAV	-.081	-.081	.000
EFFET_NEG_TRAV_PRIV → DESENGAGEMENT	.322	.000	.322

*les relations non significatives sont considérées et signalées : (ns)