



**HAL**  
open science

# Usage de la communication numérique écrite au sein des équipes transverses : quels enjeux pour le cadre de santé ?

Anne Bernard Lavigne

## ► To cite this version:

Anne Bernard Lavigne. Usage de la communication numérique écrite au sein des équipes transverses : quels enjeux pour le cadre de santé ?. Sciences de l'Homme et Société. 2022. dumas-03773603

**HAL Id: dumas-03773603**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03773603v1>**

Submitted on 9 Sep 2022

**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.

Mémoire en vue de l'obtention du Diplôme de cadre de santé

&

Master Mention Administration Economique et Social,

Parcours Management et Formation en Santé

Juin 2022

# Usage de la communication numérique écrite au sein des équipes transverses : Quels enjeux pour le cadre de santé ?

Anne BERNARD LAVIGNE

Promotion 2021/2022

Sous la direction de Monsieur Yvan LERAY

& la guidance de Madame Réjane JOURDAN



Formation continue  
& alternance



## **Remerciements**

Je remercie Monsieur Yvan LERAY, directeur de mémoire, ainsi que Mme Réjane JOURDAN pour leurs conseils, et leur bienveillance tout au long de ce travail de recherche.

Je remercie la gouvernance du Centre hospitalier de Quimper-Cornouaille, la Direction des Soins et la Direction de Ressources Humaines de m'avoir donné l'opportunité de suivre cette formation.

Je remercie ma famille pour leur patience et leur soutien, je remercie Marianne pour ses relectures attentives et mes collègues de promotion pour leurs encouragements.

Et je remercie l'ensemble des professionnels interrogés pour leur contribution à cette démarche de recherche.

*« Le monde numérique crée une situation où il n'y a plus de secrets. »*

*Angela Merkel*

## Table des matières

|   |    |
|---|----|
| <b>Introduction</b> .....   | 1  |
| <b>1. De la situation de départ à la problématique</b> .....                          | 2  |
| 1.1. Situation de départ.....   | 2  |
| 1.2. Questionnement de départ.....  | 3  |
| 1.3. Eléments de contexte.....  | 3  |
| 1.4. Problématique .....  | 6  |
| <b>2. La communication</b> .....  | 6  |
| 2.1. Définition .....   | 6  |
| 2.2. La communication interne.....  | 9  |
| 2.3. Un support de la communication interne : la communication numérique écrite.....  | 11 |
| 2.4. Rôle du cadre de proximité dans la communication interne .....                   | 13 |
| 2.5. Enjeux de la communication numérique écrite .....                                | 13 |
| <b>3. L'équipe pluridisciplinaire</b> .....   | 16 |
| 3.1. Définition.....  | 16 |
| 3.2. Spécificité de l'équipe en transversalité .....                                  | 17 |
| 3.3. Relations interpersonnelles : comment fait-on équipe ?.....                      | 18 |
| 3.4. De la cohésion à la coopération.....   | 21 |
| 3.5. Communication dans l'équipe.....   | 22 |
| <b>4. Hypothèses et méthodologie</b> .....  | 23 |
| 4.1. Hypothèses .....   | 23 |
| 4.2. Méthodologie de l'enquête.....   | 23 |
| 4.2.1. Objectifs de l'enquête.....  | 24 |
| 4.2.2. Choix des professionnels.....  | 24 |
| 4.2.3. Grilles d'entretien.....   | 26 |
| 4.2.4. La réalisation des entretiens .....  | 26 |
| <b>5. Analyse qualitative des entretiens</b> .....                                    | 27 |
| 5.1. L'utilisation des outils numériques : une formalisation de la communication..... | 27 |
| 5.2. L'illusion d'une communication de masse.....                                     | 30 |

|  |              |
|--|--------------|
| 5.3. Une inégalité d'usages.....   | 32           |
| 5.4. L'impact des réseaux sociaux sur la dynamique du groupe .....                     | 34           |
| 5.5. La communication en face à face .....   | 37           |
| 5.6. Discussion et retour sur les hypothèses .....                                     | 38           |
| <b>6.Projection Professionnelle Personnelle.....</b>                                   | <b>40</b>    |
| 6.1. Garantir la bonne transmission de l'information.....                              | 41           |
| 6.2.Être vigilant face aux inégalités numériques.....                                  | 42           |
| 6.3.Coconstruire une charte d'utilisation des outils numériques.....                   | 43           |
| 6.4.Faire preuve de réflexivité face à la surcharge informationnelle .....             | 44           |
| 6.5.Prévenir les risques psychosociaux en lien avec l'usage des outils numériques..... | 45           |
| 6.6.Mettre en valeur l'horizontalité de l'information.....                             | 47           |
| 6.7.Evaluation du plan d'actions.....  | 48           |
| <b>Conclusion.....</b>   | <b>50</b>    |
| <b>Références .....</b>  | <b>.....</b> |

## **Introduction**

Depuis la seconde moitié du siècle dernier, de nombreux nouveaux outils de communication se sont développés engendrant une révolution des modes de communications. L'arrivée d'internet, des mails, des médias sociaux, des outils collaboratifs a contribué à transformer les pratiques et l'organisation du travail. Aujourd'hui, l'information est rendue accessible partout, instantanément ; les outils numériques ainsi prennent de plus en plus de place dans nos quotidiens professionnels, et le monde hospitalier n'est pas exempt de cette révolution numérique.

En choisissant d'évoluer vers la fonction de cadre de santé, mon objectif était de développer mes compétences en accompagnant une équipe pluridisciplinaire. Ces quelques années d'expérience sur le terrain m'ont permis de mesurer la complexité de la communication et de la gestion des relations interpersonnelles au sein d'une équipe pluridisciplinaire. De plus, au cours de cette année de formation à l'Institut des Cadres de Santé, la réalisation d'un stage auprès d'un cadre responsable d'une équipe à distance, m'a permis de percevoir les enjeux de la communication numérique écrite dans la coopération d'une équipe à distance.

Ce travail de recherche constitue donc une opportunité pour développer ma réflexivité à propos des enjeux de la communication dans l'exercice de la fonction de cadre de santé et plus précisément à travers l'usage de la communication numérique écrite.

Dans ce travail, je vous exposerai dans un premier temps les constats qui ont initié mon questionnement de départ ainsi que des éléments de contexte. Ensuite, un travail de recherche bibliographique me permettra de développer les concepts en lien avec la problématique identifiée et conduira à émettre trois hypothèses de recherche.

Dans la partie suivante, je détaillerai la méthodologie de recherche utilisée, puis arrivera la partie de l'analyse où j'étudierai les résultats de l'enquête empirique à la lumière du cadre théorique. Enfin, je terminerai ce travail de recherche par une projection professionnelle personnelle, en exposant les actions que je souhaite mettre en place lors de ma prise de poste et en identifiant les apports et les limites de ce travail.

## **1. De la situation de départ à la problématique**

### 1.1. Situation de départ

Mes trois années d'expérience en tant que faisant fonction de cadre, m'ont permis d'identifier le rôle essentiel du cadre dans la communication au sein de l'organisation. Cette expérience sur le terrain m'a aussi donnée l'opportunité d'appréhender la complexité de la communication au sein de l'équipe pluridisciplinaire et l'impact de celle-ci sur son fonctionnement.

Je vais illustrer ces constats par plusieurs situations concrètes vécues lorsque j'exerçais en tant que faisant fonction de cadre de santé dans un Centre Hospitalier.

Mon premier exemple, concerne le déroulement du staff pluridisciplinaire hebdomadaire ; y participent les médecins, les infirmiers, les aides-soignants, le cadre de santé, les kinésithérapeutes et l'assistante sociale. Il se déroule dans le poste infirmier. Lors de ce staff l'ensemble des dossiers des patients est passé en revue. L'infirmier présente le patient, sa pathologie, l'histoire de son hospitalisation, les problèmes du jour puis le médecin complète les informations. Ce staff pluridisciplinaire avait initialement pour objectif la transmission, l'échange d'informations, et la discussion entre l'ensemble des professionnels à propos des prises en soin des patients présents dans le service. Mais, peu de professionnels prenant la parole, ce temps de réunion s'est transformé en transmissions entre le médecin ayant assuré la garde du week end, et le reste de l'équipe médicale. L'intérêt de cette réunion était que chacun apporte son expertise afin d'optimiser la qualité de la prise en soin du patient. Dans cette situation, alors que l'ensemble des professionnels partage un but commun : « prendre soin », je me rends compte qu'il n'y a pas d'échange. Cette situation me questionne donc concernant les échanges en interprofessionnalité, quels sont les freins à ces échanges ?

Mon exemple suivant concerne les interventions de l'assistante sociale et des kinésithérapeutes au sein du service. Ils interviennent sur prescription médicale. Dans l'établissement où j'exerce, ils sont sous l'autorité d'une cadre dédiée aux assistantes sociales et d'un cadre dédié aux rééducateurs. Ils participent au staff hebdomadaire du service mais prennent rarement la parole. Ils communiquent peu sur l'avancée des prises en charge et tracent peu leurs actions dans le dossier patient informatisé. Ce manque de communication

impacte l'efficacité de l'organisation du travail en équipe. Je me questionne ici concernant le rôle de la communication dans la coopération au sein de l'équipe.

Mon exemple suivant, ne correspond pas à une situation précise mais plutôt à un constat d'ensemble. Dans l'établissement où j'exerce, nous disposons de nombreux outils de communication permettant de transmettre des informations : dossier patient informatisé, messagerie électronique, téléphone, réunions, panneaux d'affichages... Je constate qu'en fonction des professions, les informations ne sont pas transmises de la même façon.

Pour terminer ces constats, je souhaite évoquer le contexte de la crise sanitaire de la COVID 19 qui a fortement impacté l'organisation des réunions. Cela a entraîné une modification du mode de transmission de l'information, les échanges numériques écrits se sont fortement développés, qu'ils soient institutionnels ou non.

Ces différents constats me conduisent à engager une réflexion concernant le travail en interdisciplinarité et notamment à questionner les freins et les leviers au travail en équipe. Plus précisément au sujet de la coopération en équipe pluridisciplinaire et avec les « transversaux », qui sont des professionnels qui interviennent pour apporter une expertise ou une prestation spécifique.

Je suis aussi interpellée par le rôle de la communication à l'intérieur de l'équipe et de l'équipe vers l'extérieur et plus précisément par le rôle de la communication numérique écrite. Ces réflexions me conduisent à élaborer un questionnaire de départ :

## 1.2. Questionnement de départ

En quoi les outils de communication favorisent la collaboration au sein des équipes pluridisciplinaires/interdisciplinaire ou transdisciplinaire ?

## 1.3. Eléments de contexte

- L'essor du numérique

Au cours des trente dernières années, le développement d'internet a permis de faciliter l'accès à l'information et les échanges d'informations. Au début des années 1990, le web

dit « 1.0 » avait pour vocation de donner accès à du contenu en ligne, il était centré sur la distribution des informations. Depuis les années 2000, il a évolué en privilégiant le partage et l'échange d'informations, développant ainsi les interactions. Ainsi, les outils de communication se sont diversifiés en permettant des échanges plus instantanés et plus fluides notamment à travers l'utilisation des mails, SMS, applications de messageries instantanées, réseaux sociaux, blogs... Ceux-ci permettent d'échanger des textes, des documents, mais également des contenus audio ou visiophoniques.

- Les politiques de santé pour le numérique

L'essor du numérique a impacté tous les domaines de la société. Dans la fonction publique hospitalière la numérisation de l'offre de soins a été guidée par des politiques nationales. En 2011, le programme « hôpital numérique » a placé l'usage du numérique au cœur des objectifs. Ce programme ne visait pas uniquement l'informatisation mais aussi son usage au quotidien. Trois axes étaient visés par cette politique :

- ↳ L'informatisation des données (résultats biologiques, imagerie...)
- ↳ Le développement du dossier médical partagé dont l'objectif était de permettre la centralisation des données et de faciliter leurs accès tout en garantissant l'interopérabilité
- ↳ Le développement de la prescription numérique.

En 2018, dans le prolongement du programme « hôpital numérique », Madame la ministre de la Santé, Agnès Buzyn, présente dans le cadre de la stratégie de santé « Ma Santé 2022 » : le Programme HOP'EN pour « hôpital numérique ouvert sur son environnement ». Son objectif était d'accélérer le virage numérique en santé. Cinq grandes orientations ont été édictées :

- ↳ Renforcer la gouvernance du numérique en santé
- ↳ Intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé
- ↳ Accélérer le déploiement des services numériques socles
- ↳ Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé
- ↳ Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs.

L'instauration d'une gouvernance numérique en santé devait permettre d'offrir aux professionnels de santé des services facilement accessibles, intuitifs et intégrés à l'environnement de travail.

- L'évolution du numérique en temps de crise

Il semble aussi important d'évoquer ici l'impact du contexte sanitaire sur l'accélération du déploiement des outils numériques. En effet, celui-ci a favorisé l'appropriation des outils numériques car ceux-ci permettent de réduire la distance imposée par la pandémie. Les offres des technologies de l'information et des dispositifs médicaux se sont fortement déployées à l'image de la télémédecine. Ces outils offrent aussi une flexibilité organisationnelle en facilitant la synchronisation des emplois du temps de l'ensemble de l'équipe. Le travail collaboratif est ainsi facilité par l'accessibilité des informations ainsi que leur partage et stockage.

Parallèlement au développement du numérique à l'hôpital, les politiques de santé ont orienté l'évolution du système de santé en encourageant et valorisant le travail en coopération et en centrant l'organisation du système de santé sur les besoins du patient par le développement des parcours de soins.

En 2016, la loi dite de modernisation des systèmes de santé fixait pour objectif de favoriser l'accès aux soins en améliorant la coopération entre les hôpitaux, en instaurant la modification du cadre juridique d'échange et de partage des informations de santé dans le but de favoriser la coordination des soins. Le plan « Ma santé 2022 » poursuit dans cette orientation en renforçant la politique de coordination entre professionnels, ce n'est plus au patient de faire le lien entre les différents professionnels de santé mais à eux de se coordonner. L'utilisation des outils numériques doit permettre le décloisonnement de l'organisation des soins et contribuer à la coordination des professionnels de santé.

Ces diverses réformes ont eu pour objectif : *« d'amener les professionnels à travailler la coordination de leurs actions, c'est-à-dire à prendre en compte l'avis des autres experts pour ajuster leur propre action dans un souci de qualité de service rendu au patient »* (Hatano-Chalvidan, 2020). Cette contrainte de coordination entraîne : la nécessité d'apprendre à communiquer entre experts afin d'affiner un positionnement à la fois individuel au sein d'un collectif de soignants, mais aussi un positionnement collectif afin que le patient en soit bénéficiaire.

Les évolutions technologiques, les politiques de santé ainsi que le contexte sanitaire ont contribué à la « numérisation de l'hôpital ». Aujourd'hui, l'hôpital est connecté en interne et en externe, les technologies de l'information et de la communication devraient permettre

aux professionnels de mieux se coordonner afin d'optimiser la prise en soin des patients et par conséquent l'efficacité des hôpitaux.

Ces éléments de contexte nous amènent à faire le choix d'orienter ce travail dans le domaine du numérique et à élaborer la problématique suivante :

#### 1.4. Problématique

En quoi la communication numérique écrite participe-t-elle à la coopération au sein des équipes transverses ?

Avant de poursuivre ce travail, prenons le temps de préciser la notion d'outils numériques : « Ces outils ont en commun de produire, transformer ou échanger de l'information grâce à des composants électroniques et peuvent être des matériels, comme les ordinateurs ; les téléphones portables, les réseaux filaires ou des logiciels » (Benedetto-Meyer & Boboc, 2021). Ils ont pour fonctions :

- La diffusion de l'information
- La communication.

Ces nouveaux outils engendrent des transformations du travail et des organisations.

Le sujet d'étude de notre travail va donc se centrer sur les usages des outils numériques dans les équipes transverses. La précision du terme « outil numérique » nous a permis d'identifier sa fonction de communication, nous allons donc étudier ce concept dans la partie suivante.

## 2. La communication

### 2.1. Définition

Nous commencerons ici par préciser la définition de la communication. Selon le Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL), la communication est une : « Action de communiquer quelque chose à quelqu'un, processus par lequel une personne (ou un groupe de personnes) émet un message et le transmet à une autre personne (ou groupe de

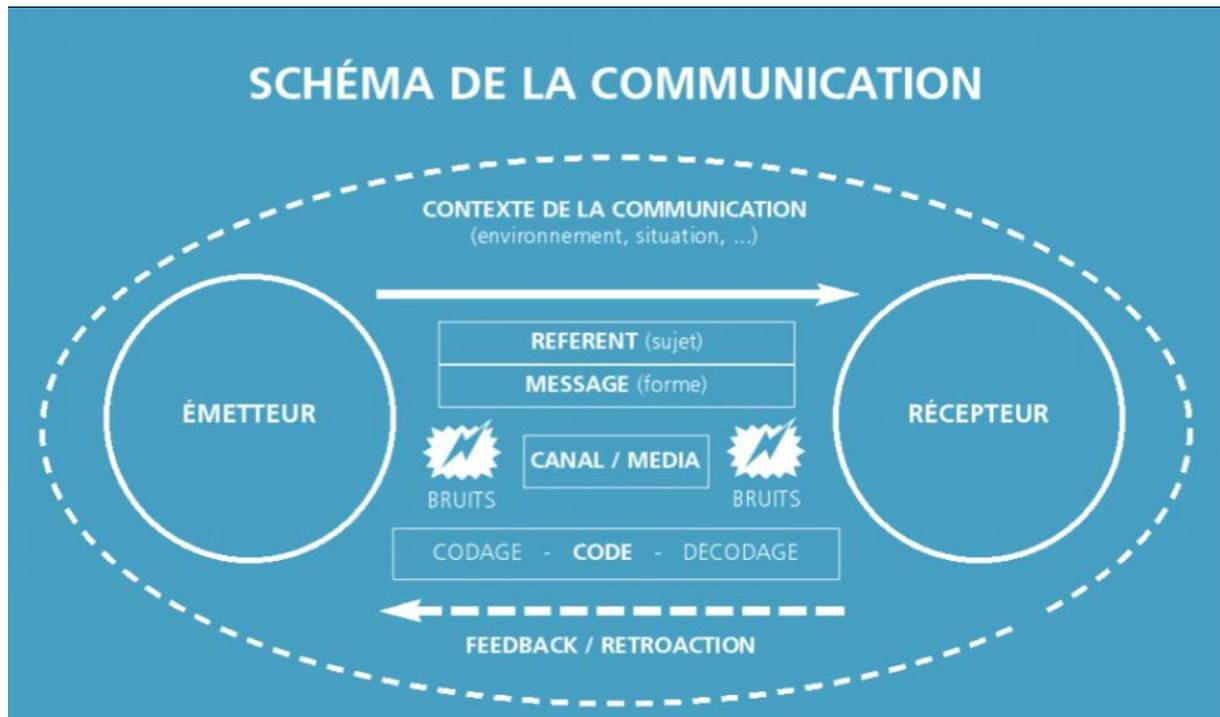
*personnes) qui le reçoit, avec une marge d'erreurs possibles (due, d'une part, au codage de la langue parlée ou écrite, langage gestuel ou autres signes et symboles, par l'émetteur, puis au décodage du message par le récepteur, d'autre part au véhicule ou canal de communication emprunté) » (CNRTL, 2021).*

La communication n'est pas uniquement une transmission d'un message, c'est un système intégrant différents acteurs et actions.

Nous allons commencer par identifier et définir les éléments mobilisés dans la communication :

- L'émetteur est la source de la communication, il envoie un message au récepteur, il convertit sa pensée en langage. L'émetteur de la communication influence la perception du message par le récepteur.
- Le récepteur décode le message pour comprendre la pensée de l'émetteur. Il traite l'information en interprétant le message : le message peut être filtré, rejeté ou accepté, interprété, reformulé avant d'être approprié par le récepteur.
- Le canal est le support du message entre l'émetteur et le récepteur.
- Le code : le message est codé par l'émetteur et décodé par le récepteur. Il faut connaître le code pour comprendre le message.
- Le bruit correspond à tous les éléments qui peuvent perturber la communication.
- La rétroaction ou feed back : c'est la réaction du récepteur au message émis et son retour vers l'émetteur. Elle peut être positive ou négative.

Ces propos peuvent être illustrés par le schéma de la communication selon M. Riley et J. Riley (1951) :



La communication est un processus interactionnel dans lequel la relation entre interlocuteurs est aussi importante que les interlocuteurs eux-mêmes. Au début des années 1950, l'Ecole de Palo Alto a réalisé une étude prenant en compte la communication dans le système global dans lequel elle a lieu, en centrant l'analyse de la communication sur les comportements. A travers cette approche systémique, leurs travaux ont établi qu'il est impossible de ne pas communiquer, tout comportement est créateur d'une relation entre l'individu et les autres, et comme il est impossible de ne pas avoir de comportement, il est donc impossible de ne pas communiquer, chaque comportement est ainsi considéré comme un message, le refus de communiquer est lui-même une communication.

Il existe deux types de communication, la communication verbale que l'on peut définir comme le langage de la pensée et la communication non verbale définie comme le langage du corps. Précisons tout d'abord que le langage est une opération intermédiaire entre la pensée de l'émetteur et celle du récepteur, le langage est un ensemble de signaux partagé par l'émetteur et le récepteur, ces signaux sont véhiculés par le canal de communication.

- La communication verbale :

Elle concerne les échanges qui ont lieu par l'intermédiaire de la voix. Le processus de codage est influencé par les habitudes langagières et la structure verbale transmise par son milieu familial et culturel. Le choix des mots et des expressions, le choix de la forme grammaticale, le choix de l'ordre dans lequel sont disposés les mots, le choix du ton de la voix peuvent influencer la perception de la communication par le récepteur. Ainsi le vocabulaire utilisé peut être une source de difficulté dans la communication car les mots n'ont pas la même signification en fonction des individus et ils n'ont pas le même impact émotionnel. Il ne faut donc pas voir le langage de manière uniforme, mais au contraire avoir conscience que chacun croit dire quelque chose que d'autres ne peuvent pas comprendre car ils ne partagent pas les mêmes clés de compréhension.

- La communication non verbale :

Elle concerne les échanges qui ont lieu de manière le plus souvent inconsciente entre les individus. « *Les messages non verbaux représentent plus de 70% des messages que l'on transmet et que l'on reçoit.* » (Aubert & al., 2013).

Une discordance entre la communication verbale et non verbale risque de brouiller la clarté de la communication.

## 2.2. La communication interne

Le champ d'étude de la communication étant très vaste, nos lectures se sont orientées vers la communication interpersonnelle au sein de l'organisation. La communication interne correspond à l'ensemble des actions de communication mises en place au sein d'une organisation. Elle permet de diffuser les informations au sein de l'organisation.

La communication interne est véhiculée au sein de deux types de canaux :

- Les canaux formels qui délivrent l'information officielle de l'entreprise comme les notes d'information, il s'agit donc davantage d'information et non de communication.

- Les canaux informels qui délivrent les informations non officielles liées à la vie de groupe dans l'entreprise, cette communication permet de resserrer les liens entre les professionnels.

La communication interne est à la fois une communication verticale et horizontale :

- La communication verticale, c'est la communication descendante (communication où l'émetteur est un hiérarchique et le récepteur un subordonné), elle est essentielle au bon fonctionnement de l'organisation. Une mauvaise qualité de cette communication aura des répercussions sur le travail, elle influence le climat social et la satisfaction des salariés et la communication ascendante qui elle est chargée de faire remonter les informations de la base vers le sommet.
- La communication horizontale concerne les échanges entre les personnes travaillant dans un même service ou à niveau égal.

Nous distinguons trois types de contenus dans la communication interne :

- Les communications opératoires utilisées pour la réussite technique de la tâche : elles sont indispensables au bon fonctionnement de l'organisation.
- Les communications optionnelles qui correspondent à des échanges informels et non directement opératoires : elles sont indispensables à la vie relationnelle des employés et jouent un rôle déterminant sur le climat social, l'ambiance et la satisfaction au travail.
- Les communications motivationnelles : qui regroupent tout ce qui indique au salarié comment l'entreprise le gère.

Pour qu'une communication interne soit efficace, celle-ci dépend à la fois de l'attitude de l'émetteur vis-à-vis de la communication c'est-à-dire de son désir de communiquer, des objectifs visés et de la capacité de décodage du récepteur :

- Le désir de communiquer de l'émetteur : chaque individu a un certain nombre d'attitudes vis-à-vis de la communication, ces attitudes sont forgées dans l'enfance au travers du discours et des attitudes parentales avec les autres, un émetteur méfiant quant aux possibilités réelles de communiquer aura du mal à émettre un message clair.
- L'objectif visé de l'émetteur : une communication efficace tient souvent au fait que les objectifs de l'émetteur sont clairement définis.

- La capacité de décodage du récepteur : requiert l'existence d'un code et de références communes entre l'émetteur et le récepteur.

Une communication efficace suppose donc une très bonne connaissance du récepteur mais aussi un contrôle de la qualité de la relation, il y a une nécessité de rétroaction.

L'émetteur doit s'assurer que les messages sont bien compris et être attentif aux signaux de rétroaction. Le fait de ne pas bien comprendre le sens d'un message, de le trouver pas assez détaillé, ambigu, joue un rôle important dans la perception des individus. Il existe fréquemment un décalage entre ce que l'on entend, ce que l'on écoute, ce que l'on comprend, ce que l'on retient, ce que l'on croit avoir entendu, ce sont les bases de nombreuses difficultés dans la communication parce qu'ils sont en majeure partie inconscients.

La communication dépend aussi du positionnement de l'émetteur par rapport au statut du récepteur. Dans les communications à distance, le niveau d'interactivité entre l'émetteur et le récepteur est plus faible ce qui impacte l'ajustement instantané des messages transmis.

Dans ce travail, il est important de noter que la communication au sein de l'organisation apparaît comme un facteur de performance, « *la communication est capable de modifier la qualité du travail et la manière dont il se déroule* » (Aubert & al., 2013). Selon Tiffany Andry, la communication interne au sein de l'organisation permet de reconnaître le travail accompli, de motiver et d'impliquer les professionnels, d'optimiser la collaboration et d'améliorer le degré de satisfaction des professionnels vis-à-vis de l'organisation : « *elle se doit de motiver les hommes, de reconnaître leurs réalisations et leur contribution, de favoriser leur collaboration et leur compréhension mutuelle, d'améliorer le climat social* » (2016) et elle précise que : « *cet élément est la composante principale autorisant un groupe humain (réuni de manière indifférenciée) à devenir une équipe (réunie pour remplir collectivement une mission)* ».

Nous avons choisi dans ce travail de centrer notre étude sur un des outils de la communication interne : la communication numérique.

### 2.3. Un support de la communication interne : la communication numérique écrite

Depuis une vingtaine d'années, l'internet et le développement des technologies numériques ont permis le développement de la communication numérique écrite. La communication numérique écrite fait référence à des situations de communications

interpersonnelles réalisées par internet ou par la téléphonie mobile. À l'hôpital, le dispositif de communication numérique écrite utilisé le plus fréquemment est le courrier électronique, mais ces dernières années on constate le développement de l'utilisation de médias sociaux tels que : LinkedIn, Twitter, Facebook, WhatsApp...

La communication numérique écrite permet des échanges divers, à la fois des communications formelles et informelles. Elle favorise une circulation rapide et immédiate de l'information. La communication numérique écrite permet de mener des échanges rapides et d'en conserver une trace écrite permettant un temps de réflexion « à distance ».

- Le courrier électronique, les échanges par SMS correspondent à une communication asynchrone permettant un archivage, et donc une persistance des données échangées, il s'agit d'une communication à caractère davantage formelle. Le message est adressé à son interlocuteur mais le récepteur n'a pas forcément la garantie que le message a été reçu instantanément. La communication numérique écrite est une communication volontaire pour son émetteur, ce qui n'est pas réciproque pour les récepteurs, la communication reçue est imposée.
- Les médias sociaux offrent la possibilité d'échanges discursifs correspondant à une communication hybride entre l'écrit et l'oral, c'est un mode de communication synchrone qui véhicule des messages davantage informels.

La communication numérique écrite est donc une communication instrumentée qui influe sur la transmission de l'information. Ceci met en évidence l'importance du choix du canal de communication car une information transmise par téléphone ne provoque pas les mêmes effets que lorsque celle-ci est transmise par écrit ou lors d'une rencontre en face à face. Le fait d'envoyer des mails plutôt que d'organiser des réunions ou des entretiens a des incidences sur le sens attribué au message.

La poursuite de ce travail nous amène à étudier le rôle des cadres de proximité dans la communication interne.

## 2.4. Rôle du cadre de proximité dans la communication interne

De nombreuses études ont démontré que le temps consacré à la communication programmée ou informelle est très majoritaire dans le travail des cadres : « *Ecouter, parler, être en relation au travers de multiples canaux que l'on peut utiliser, voilà l'essentiel du travail des cadres* » (Aubert & al., 2013).

Henry Mintzberg (2006) décrit les dix rôles du cadre en les regroupant en trois catégories : rôle interpersonnel, informationnel, et décisionnel. Ici ce sont les deux premiers rôles qui nous intéressent plus particulièrement, à travers son rôle interpersonnel (symbole, leader et agent de liaison) et son rôle informationnel (observateur actif, diffuseur de l'information et porte-parole). Il recherche et recueille les informations, il a le pouvoir de faire circuler ou non l'information, en transmettant de façon ascendante ou descendante. A travers l'étude de ces rôles, nous observons que la part liée à la communication interpersonnelle dans le travail du cadre est immense et cela met en évidence, l'importance du rôle cadre au sein de l'organisation dans la transmission de l'information et la communication

La communication interne apparaît donc comme une stratégie managériale, car à travers celle-ci, l'objectif du cadre est de motiver les professionnels et de les impliquer dans l'organisation. La communication interne doit permettre aux professionnels de terrain de se sentir écoutés et reconnus dans leur travail. Son objectif est de créer un esprit d'équipe, une culture commune favorable à la collaboration entre les membres de l'équipe afin que tous les professionnels se sentent impliqués, motivés, qu'ils aient envie de s'investir dans l'organisation. Des individus impliqués démontreront davantage de motivation à traiter une information que des individus peu impliqués. Pour arriver à cet objectif, le cadre doit savoir adapter son style de communication en utilisant le bon canal ou support pour transmettre la bonne information au bon moment.

## 2.5. Enjeux de la communication numérique écrite

Le contexte de la pandémie du COVID 19 et le développement des coopérations au sein du système de santé favorisent le travail en réseau en intensifiant l'utilisation de la communication numérique écrite et diminuant les temps de rencontres en face à face. Les distances imposées par ces nouveaux modes d'organisation du travail complexifient ses

enjeux et ajoutent des défis aux cadres. Les cadres dirigent des professionnels qu'ils voient peu et avec lesquels ils communiquent à des lieux et à des moments différents. Ils doivent exercer leur leadership par l'intermédiaire des technologies numériques. La gestion de la distance psychologique est un des enjeux de ce changement d'organisation.

Éric Brunelle définit la distance psychologique comme : « *la perception du niveau de proximité qu'un individu a envers une autre personne, un groupe ou une organisation. Il s'agit d'une perception qui ne peut se mesurer que par l'impression de l'individu.* » (2009). En effet, lorsque l'on communique à distance le niveau d'interactivité est plus faible qu'en face à face ce qui peut avoir pour effet néfaste lorsque le message transmis est peu clair d'influer négativement sur la perception des individus et d'augmenter les distances psychologiques. S'assurer de maintenir une faible distance psychologique permet de favoriser l'implication, la motivation et la cohésion d'équipe au sein de l'organisation. La transmission d'informations détaillées, claires et précises, ainsi que la définition du rôle, des objectifs et des missions de chaque professionnel et de l'équipe dans son ensemble permettent de réduire les risques de confusion qui sont source d'incertitude et d'ambiguïté et qui mènent à une augmentation des distances psychologiques. Pour compenser cette absence de face à face et réduire les distances psychologiques qui en découlent, les leaders à distance doivent prendre le temps de communiquer régulièrement individuellement avec les membres de l'équipe. C'est un moment privilégié pour faire le point, rappeler certaines valeurs de l'équipe, et régler des problèmes isolés... Cela permet au leader à distance de porter une attention personnalisée à l'individu offrant ainsi l'opportunité de réduire les distances psychologiques en lien avec les distances spatiotemporelles. En effet, Eric Brunelle souligne qu' : « *une faible distance psychologique permet d'assurer un niveau plus élevé d'engagement des employés, une plus grande cohésion entre les membres, accroît la satisfaction des individus, facilite les communications entre collègues, accélère le processus d'établissement de la confiance, permet la création d'une culture et ultimement augmente la performance des travailleurs* » (2009).

Il existe d'autres enjeux à ces changements d'organisation :

- La communication écrite est fortement influencée par des variables sociologiques, c'est un outil inégalement utilisé selon les catégories socioprofessionnelles : l'aisance à l'écrit reflète une éducation et un niveau d'étude.

Les nouvelles générations passent beaucoup par l'écrit mais leurs codes sont différents, l'écriture est simplifiée, abrégée.

Une information transmise par écrit n'a pas la même valeur que si elle est transmise oralement, il semble exister un certain « poids de l'écrit », l'écrit permettant une traçabilité de l'information transmise.

- La prolifération de la quantité et la vitesse de l'information engendrent une difficulté à assimiler le contenu, ce qui peut impacter la compréhension du destinataire. Il existe un risque d'être submergé par le flux informationnel. Éric Dacheux (2015) qualifie cela d'incommunication : « *C'est une communication qui débouche sur le sentiment partagé de ne pas arriver à se comprendre (insatisfaction) ou sur la croyance que l'on est parvenu à se comprendre alors qu'il n'en est rien (malentendu). Elle se distingue de la non-communication et du désaccord (communication ayant abouti à un accord sur le fait qu'on ne soit pas d'accord).* »
- C'est une communication en mutation, nécessitant des adaptations technologiques. Les organisations doivent être vigilantes afin de faire le bon choix des outils de communication en s'assurant qu'ils correspondent aux besoins, qu'il existe une interopérabilité entre les systèmes et en portant une attention particulière à la formation et au développement des compétences des professionnels dans l'usage de ces outils.
- Les organisations doivent s'assurer que l'information n'est accessible qu'à ceux dont l'accès est autorisé, elles doivent protéger les données et respecter la confidentialité.
- Le numérique peut donner l'illusion d'être tout le temps disponible mais le fait d'être joignable ne signifie pas être disponible. La loi travail du 1<sup>er</sup> janvier 2017 met en œuvre le droit individuel à la déconnexion pour tous, qui se traduit, par l'absence d'obligation, pour le receveur, de répondre aux mails en dehors de son temps de travail.
- L'impact environnemental du numérique : les organisations doivent faire preuve de sobriété numérique en modérant leurs usages numériques quotidiens.

Ces nombreux enjeux complexifient la communication interpersonnelle au sein de l'organisation et impactent le travail en équipe, nous allons donc poursuivre ce travail par l'étude de la notion d'équipe.

### 3.L'équipe pluridisciplinaire

Dans une première sous partie, nous allons commencer par définir la notion d'équipe, puis nous précisons la notion de pluridisciplinarité.

#### 3.1. Définition

Pour Saül Karz (2019) : l'équipe se définit comme : « *un ensemble d'individus qui travaillent ensemble en vue de produire des objets ou des services par l'addition de leurs compétences* ». Cette définition fait apparaître une première caractéristique spécifique de l'équipe :

- Le nombre (il faut être plusieurs pour former une équipe) mais cette caractéristique n'est pas suffisante, une équipe n'est pas uniquement un assemblage de personnes. En effet, Saül Karz (2019) précise que : « *Si une équipe représente une configuration collective, tout collectif ne constitue pas pour autant une équipe* ».
- La deuxième caractéristique de l'équipe est : le but commun, l'équipe travaille dans un même objectif afin de produire un résultat.
- La troisième caractéristique : les compétences des membres de l'équipe sont mutualisées afin d'arriver au résultat, le bénéfice obtenu est plus grand que celui résultant de l'addition des diverses contributions, ce qui laisse à penser qu'il y aurait un effet de synergie de l'équipe. On parle de « synergie » quand les résultats obtenus par le groupe dépassent la somme des performances individuelles.

Afin de continuer à préciser la notion d'équipe, nous avons fait le choix d'étudier la définition de la Haute Autorité de Santé (HAS). Elle définit l'équipe soignante comme « *un groupe de professionnels qui s'engagent à travailler ensemble autour d'un projet commun centré sur le patient. L'équipe se compose de professionnels avec des compétences complémentaires dont le patient a besoin* ». C'est une équipe pluridisciplinaire qui regroupe des membres de différentes professions : médecins, infirmières, aides-soignants, kinésithérapeute, assistante sociale, ergothérapeute...Les compétences de l'équipe sont fédérées autour d'un objectif commun : prendre soin des patients en garantissant la qualité et la sécurité des soins. Il y a une mutualisation des connaissances et des savoirs faire autour du projet de soins des patients. Le patient est le centre des « préoccupations » de l'équipe. Ces précisions à propos de la

définition d'une équipe soignante, nous amènent à poursuivre ce travail par une précision des termes : « pluri, inter, trans ».

Selon le CNRTL (2021), la signification du mot pluridisciplinaire est la suivante : « *relatif à plusieurs disciplines, qui est constitué de membres s'occupant de disciplines différentes* », selon la même source ; interdisciplinaire est un synonyme et transdisciplinaire n'est pas référencé. Dans le dictionnaire Larousse on retrouve pour définir le terme transdisciplinaire : « *qui dépasse le cloisonnement entre les différentes disciplines* ». Ce que nous retenons de l'étude de ces différentes définitions, c'est que la disciplinarité qu'elle soit pluri, inter ou trans est une source d'interactions entre plusieurs personnes exerçant des disciplines différentes.

La complexité de cette pluri, inter, transdisciplinarité est de réussir à faire coïncider les différentes disciplines autour d'un même patient. Car chaque discipline possède ses codes, ses normes, et ses valeurs. L'enjeu de la pluri, inter et transdisciplinarité est donc de faire travailler ensemble des professionnels avec des cultures professionnelles différentes dans un même objectif, celui de prendre soin du patient.

Dans ce travail, nous choisissons d'étudier plus spécifiquement les équipes transverses. Nous allons donc dans la partie suivante exposer les différents critères qui constituent la spécificité de ce type d'équipe.

### 3.2. Spécificité de l'équipe en transversalité

Pour commencer à préciser la spécificité de l'équipe en transversalité, nous choisissons de reprendre tout d'abord la définition du mot transversal dans le dictionnaire Larousse ; est transversal : « *celui qui traverse une chose en le coupant perpendiculairement à sa plus grande dimension* ». Être transversal signifie donc être en travers de.

Dans le système hospitalier, les équipes transverses peuvent être pluridisciplinaires, et regrouper des professionnels de différents métiers : infirmiers, kinésithérapeute, psychologue, médecin, diététicienne, assistante sociale... Ces différents profils de professionnels travaillent ensemble avec un objectif commun. Ces équipes ne disposent pas de lit d'hospitalisation, elles se déplacent dans les services pour rencontrer les patients et les équipes afin de leur apporter une expertise ou une prestation spécifique. Les professionnels de l'équipe transverse sont des

professionnels de « passage » dans les services, ils interviennent pour un ou plusieurs patients. Leur passage permet de répondre à une demande d'expertise ou à savoir-faire spécifique. Afin d'optimiser le partage de leur expertise et le flux d'échanges d'informations, ils tracent leur intervention en réalisant des transmissions écrites dans le dossier patient informatisé, et ils ont la possibilité de participer au staff pluridisciplinaire du service ainsi qu'aux réunions de concertation pluridisciplinaire. L'objectif étant de coopérer avec l'équipe afin de permettre une optimisation de la prise en soin du patient. Les équipes transversales ne sont pas subordonnées à la hiérarchie de l'unité fonctionnelle où elles interviennent. Elles sont sous l'autorité hiérarchique d'un cadre dédié à cette équipe. Le cadre de l'équipe transverse doit ainsi fédérer une équipe composée de personnes possédant des cultures métiers et des savoir-faire différents et travaillant de façon dispersée à la fois sur le plan spatial et temporel. Les professionnels travaillant dans les équipes en transversalité disposent d'une certaine autonomie pour s'organiser dans leur travail. Le cadre doit donc utiliser les bonnes stratégies afin de favoriser la synergie entre les professionnels à la fois au sein de l'équipe transverse mais aussi avec les équipes dites « sédentaires ». Il doit être attentif à guider son équipe dans la réalisation des objectifs, en ayant une bonne connaissance du terrain et des professionnels de son équipe et en accordant une place importante à la communication en expliquant clairement les missions et les objectifs, tout en étant attentif aux feedbacks.

Pour conclure cette partie, nous pouvons dire que l'équipe transverse doit réussir à se fédérer autour d'un projet commun, si cela est un prérequis, cela ne suffit pas au bon fonctionnement de l'équipe car les professionnels de différentes disciplines doivent réussir à se coordonner. Nous allons nous attacher à développer cette articulation des différents membres de l'équipe dans la partie suivante en questionnant les relations interpersonnelles au sein de l'équipe et notamment les mécanismes qui permettront de dépasser l'addition simple du travail des individus dans un groupe.

### 3.3. Relations interpersonnelles : comment fait-on équipe ?

Comment fonctionne une équipe ; qu'est ce qui se joue au sein de l'équipe, quelles sont les interactions qui permettent la construction d'un collectif ?

Pour Madeleine Estryng-Behar et Olivier Le Nezet : « *Une équipe n'est pas qu'un simple cotoiement hiérarchique de personnes œuvrant dans différentes disciplines pour délivrer des soins aux patients. Une équipe soignante est d'abord le fruit d'un fonctionnement collectif* » (2006). L'équipe est un groupe restreint où les individus sont en interaction, il existe des échanges entre les membres du groupe et entre un membre et le groupe. Le groupe c'est la rencontre d'identités individuelles qui se retrouvent plus ou moins dans une identité collective. C'est ce que Kurt Lewin, fondateur de la notion de dynamique des groupes, qualifie de système d'interdépendance. C'est dans l'interaction des personnes présentes en face à face que se joue l'essentiel des influences sociales.

Au sein du groupe restreint, chaque membre cherche à y trouver sa place, chacun y assume un rôle. Jean Maisonneuve (1980) définit le rôle dans le groupe comme : « *l'ensemble des conduites requises, attendues ou jouées par un sujet en fonction de sa position dans un système donné* ». Le rôle est ainsi lié à la position que l'individu occupe dans le groupe. Cette position peut être déterminée par le statut c'est à dire « *la position officielle, institutionnalisée ou socialement reconnue, d'un individu dans un système organisé ou hiérarchisé* » (Maisonneuve, 1980) mais elle peut aussi s'acquérir par la place que l'individu prend où celle qu'on lui donne. Certaines personnes peuvent donc se contenter de participer, alors que d'autres peuvent prendre le leadership... Pour qu'un groupe fonctionne bien, une répartition permettant un équilibre entre chacun des membres du groupe est nécessaire.

Un autre élément important dans le fonctionnement du groupe restreint est que la collaboration à des objectifs communs développe chez les individus un sentiment d'appartenance au groupe. Roger Muchielli (2015) écrit : « *L'appartenance à un groupe s'exprime par l'adoption spontanée des standards de conduite* ». Ces « standards de conduite » correspondent aux normes du groupe.

Les normes sont constituées de l'ensemble des règles de conduite qui encadrent les membres du groupe. En effet, celles-ci apportent au groupe une cohérence. Elles peuvent être formelles ou informelles et œuvrent à renforcer la cohésion du groupe. Ce qui correspond bien à la définition de la cohésion groupale selon Jean Maisonneuve (1980) comme : « *la totalité du champ des forces ayant pour effet de maintenir ensemble les membres d'un groupe et de résister aux forces de désintégration* ». Cette cohésion résulte donc de la valeur attractive de ses membres pour les activités du groupe mais aussi pour l'attrait des membres les uns pour les autres. Les normes exercent une pression de conformité sur tous les membres du groupe

car la non soumission à la norme du groupe risque à l'individu d'être désapprouvé et même exclu du groupe.

A la pression de conformité, s'ajoute le mécanisme d'influence, c'est-à-dire la manière dont sont reçues les actions initiées par l'autre. Roger MUCHIELLI (2015) décrit 3 types d'influence : « *influence informative, celui qui apporte de l'information, des éléments de contenu ; influence normative, celui qui dit ce qu'il faut faire et comment le faire, influence évaluative, celui qui approuve ou désapprouve, qui juge les actions et contributions des autres membres du groupe* ». Autrement dit, l'individu doit réussir à asseoir son pouvoir au sein du groupe afin d'arriver à mobiliser les individus pour accomplir la tâche. Cet individu est celui que l'on nomme le leader, c'est celui qui exerce un leadership c'est-à-dire qu'il conduit le groupe en exerçant une autorité sur le groupe en recueillant la confiance des autres membres et en les influençant. Le type de leadership exercé sur un groupe influe son fonctionnement, l'atteinte des objectifs dépend de la manière dont est conduit le groupe. Le leader est reconnu et désigné implicitement par les membres du groupe et ce en fonction des effets qu'il produit chez eux. Dans ses travaux, Sigmund Freud émet l'hypothèse que la cohésion du groupe résulte de deux formes de relation qui se nouent autour de la personnalité du chef, les membres du groupe aiment le chef et veulent être aimés par lui.

Le leader assume une triple fonction : une fonction affective (c'est sur le lien affectif qui fonde le désir de vouloir demeurer ensemble), une fonction normative (il incarne les normes et les valeurs du groupe), une fonction organisatrice (il aide le groupe à atteindre ses objectifs).

En 1927, les recherches de trois chercheurs américains Lewin, Lipitt et White ont mis en évidence l'impact du style de leadership sur le fonctionnement interne du groupe ainsi que sur la productivité du groupe. Le comportement du leader varie en fonction de la situation et du groupe auxquels il est confronté. Il doit savoir s'adapter à ces éléments. Ce qui fait la force du leader et fonde son influence c'est la force de ses convictions et leurs résonances dans le groupe.

Nous avons donc vu que la manière dont est conduit le groupe influence son fonctionnement. Dans une équipe, les individus travaillent ensemble et partagent une tâche commune en interdépendance. Chaque individu va reconnaître l'autre dans sa participation et dans ses compétences à la réalisation de la tâche. Lorsqu'il y a une volonté des individus de l'équipe

de participer aux activités de l'équipe plutôt qu'à celles de l'extérieur, et à rester dans le groupe plutôt qu'à le quitter, on peut alors parler de cohésion.

### 3.4. De la cohésion à la coopération

En sciences physiques, la cohésion est définie comme une force qui maintient ensemble les molécules d'un solide ou d'un liquide, rapporté au groupe c'est ce qui lie les individus ensemble. La cohésion exprime l'attraction mutuelle des membres d'un groupe pour leurs coéquipiers et le désir qu'ils ont de demeurer avec ce groupe. C'est un facteur de motivation. La cohésion favorise l'engagement envers les objectifs de l'équipe. Selon Jacob Levy Moreno :« *La cohésion du groupe est mesurée par la force de la tendance qui pousse le plus de sous-groupes ou de membres individuels à coopérer, à conjuguer leurs efforts au profit du but commun qui est la raison d'être du groupe* ». (Oberlé, 2016)

De multiples variables interfèrent dans la cohésion du groupe :

- Des facteurs extérieurs au groupe peuvent affecter sa cohésion

Une menace extérieure au groupe peut renforcer la cohésion du groupe si celui-ci se sent menacé

- Des facteurs intra groupe, les phénomènes socio affectifs

« *Le premier ciment de la cohésion et de la coopération est la confiance entre les partenaires de travail* » (Amado, 2019) . Tout comportement individuel positif par rapport au succès commun procure à son auteur une approbation groupale et un ralliement général qui est source de satisfaction intime, et, de ce fait est incitateur de son renouvellement. Lorsque les individus ont le sentiment de partager des valeurs communes et un même engagement, cela a un impact positif et visible sur leur motivation ainsi que sur la qualité de leur travail et leur efficacité. A l'inverse, le travail en groupe peut aussi produire des effets contraires sur l'individu : l'individu peut être stimulé s'il se sent compétent ou, au contraire, il peut être tenté de fournir moins d'efforts et laisser une partie de son travail aux autres. Le partage des attentes de rôle permet donc d'aboutir à une coopération. A l'inverse les conflits de rôle affaiblissent le groupe en influant négativement l'attachement au groupe ayant pour conséquence la diminution de la cohésion.

Nous pouvons donc retenir que plus la cohésion est grande plus le groupe est enclin à coopérer.

Les membres du groupe ne peuvent atteindre leur but que si plusieurs conditions sont satisfaites : une interprétation commune du but et du chemin qui y mène ainsi qu'une organisation des rôles autour de valeurs communes. La communication permet de réaliser ces différentes conditions.

### 3.5 Communication dans l'équipe

Dans une conversation en face à face, lors d'une réunion, par échange de mail, dans un bureau, dans un couloir, ou par téléphone chaque fois que l'on échange avec une personne, l'interaction donne deux types d'informations :

- Celles qui concernent le contenu
- Celles qui concernent la relation

La façon dont chaque interlocuteur s'adresse à l'autre ou au groupe transmet de l'information sur la relation. Ce qui démontre bien l'importance de l'aspect relationnel par rapport au contenu.

Les membres de l'équipe sont interdépendants dans la réalisation de la tâche, pour parvenir à leur objectif, ils doivent donc réussir se coordonner. Cette coordination ne peut se faire que par des échanges interpersonnels ; ce qui met en évidence ici le rôle essentiel de la communication au sein de l'équipe décrit par Roger Muchielli (2015) : « *tout obstacle à la liberté des communications dans une équipe l'atteint dans son essence et la ramène au rang d'un groupe structurel quelconque, sans appartenance authentique* ». La communication a donc un rôle fondamental dans la cohésion de l'équipe. Le même auteur (2015) précise que : « *L'intensification de la communication se produit dans l'équipe lorsque ses deux valeurs principales sont menacées : la cohésion et la réalisation de la tâche* ». La communication au sein de l'équipe permet donc la structuration du groupe : c'est en communiquant les uns avec les autres que les membres du groupe vont parvenir à dégager une vision commune des buts à atteindre et des moyens à utiliser pour y parvenir. En communiquant, les membres de l'équipe fixeront et organiseront les rôles ce qui permettra de surmonter les tensions internes. La communication au sein de l'équipe si elle est efficace

favorisera la performance de celle-ci. A contrario, une restriction de la communication aura des effets néfastes sur la cohésion et la coopération de l'équipe.

L'études de ces différents apports empiriques nous ont permis de nous orienter vers la rédaction de plusieurs hypothèses, que nous allons détailler dans la partie suivante.

## **4.Hypothèses et méthodologie**

### 4.1 Hypothèses

- Hypothèse n°1 :

La communication numérique écrite fluidifie les échanges d'informations :

-au sein de l'équipe

-de l'équipe vers l'extérieur

- Hypothèse n°2 :

L'efficacité de la communication numérique nécessite un contrôle de la compréhension du message transmis

- Hypothèse n°3 :

L'utilisation des médias sociaux en facilitant le partage des informations renforce la cohésion de l'équipe

Afin de poursuivre notre démarche de recherche, nous allons vous présenter la méthodologie employée afin de recueillir des données du terrain.

### 4.2 Méthodologie de l'enquête

L'analyse de la situation de départ ainsi que la guidance de Monsieur LERAY (directeur de mémoire) et de Mme JOURDAN (référente de terrain) associée aux échanges avec mes collègues de formation m'ont orientée vers l'étude de la place de la communication dans le fonctionnement des équipes transverses. Des recherches théoriques en lien avec le

sujet identifié m'ont permis de faire cheminer mon questionnement, d'identifier une problématique et de proposer trois hypothèses en regard de celle-ci.

Afin de confronter ces apports théoriques aux pratiques du terrain, j'ai choisi en accord avec mon directeur de mémoire d'utiliser la démarche hypothético-déductive. La poursuite de ce travail par un recueil de données empiriques me permettra de confronter les pratiques de terrain aux concepts étudiés dans la première partie de ce travail. L'analyse des données recueillies orientera ma réflexion dans la validation ou non de mes hypothèses de départ et guidera la réponse à ma problématique qui est :

En quoi la communication numérique écrite participe-t-elle à la coopération au sein des équipes transverses ?

#### 4.2.1 Objectifs de l'enquête

Afin de répondre à cette problématique, j'ai identifié plusieurs axes :

- Questionner l'utilisation des outils de communication
- Identifier l'impact des outils dans la coopération au sein de l'équipe et de l'équipe vers l'extérieur
- Identifier les enseignements pour le cadre de santé

Pour ce faire, j'utilise la technique de l'entretien semi directif qui me permettra de collecter des données informatives à partir de questions ouvertes.

#### 4.2.2 Choix des professionnels

Afin de traiter de la coopération au sein des équipes transverses, il m'a semblé opportun de questionner des professionnels appartenant à des équipes transverses. J'ai donc interrogé 12 professionnels issus de 4 équipes transverses. Pour chaque équipe, j'ai interrogé le cadre de santé et 2 professionnels de l'équipe pluridisciplinaire.

La présentation des unités est détaillée dans le tableau suivant :

|         | Type d'établissement | Multisite | Pluridisciplinarité | Périmètre d'intervention  |
|---------|----------------------|-----------|---------------------|---|
| Unité 1 | ESPIC <500 lits      | Oui       | Oui                 | Intervention sur prescription dans les services du centre hospitalier |
| Unité 2 | ESPIC <500 lits      | Oui       | Oui                 | Equipe territoriale   |
| Unité 3 | ESP >500 lits        | Oui       | Oui                 | Equipe territoriale   |
| Unité 4 | EMS Public autonome  | Oui       | Oui                 | Intervention sur 3 sites  |

Dans l'échantillon des professionnels au sein des équipes transverses sont représentées 9 professions : aide-soignante, infirmière, animatrice, psychologue, assistante sociale, kinésithérapeute, orthophoniste, cadre de santé. Neuf professionnels sur douze interrogés sont des femmes, la moyenne d'âge est de 44,5 ans, le professionnel le plus jeune est âgé de 25 ans, le plus âgé a 64 ans. Ces données correspondent au talon sociologique, et sont présentées dans le tableau ci-dessous :

| Unité 1         | Métier             | Genre | Age | Ancienneté dans la fonction | Ancienneté sur le poste | Durée de l'entretien |
|-----------------|--------------------|-------|-----|-----------------------------|-------------------------|----------------------|
| Professionnel 1 | Kinésithérapeute   | M     | 25  | 18 mois                     | 18 mois                 | 28 min               |
| Professionnel 2 | Orthophoniste      | F     | 64  | NC                          | 18 ans                  | 29 min               |
| Professionnel 3 | Cadre de santé     | F     | 54  | 28 ans                      | 9 ans                   | 40 min               |
| Unité 2         | Métier             | Genre | Age | Ancienneté dans la fonction | Ancienneté sur le poste | Durée de l'entretien |
| Professionnel 1 | Assistante sociale | F     | 30  | 10 ans                      | 6 ans                   | 18 min               |
| Professionnel 2 | Cadre de santé     | F     | 55  | 20 ans                      | 30 mois                 | 25 min               |
| Professionnel 3 | Aide-soignante     | F     | 60  | 42 ans                      | 14 ans                  | 25 min               |
| Unité 3         | Métier             | Genre | Age | Ancienneté dans la fonction | Ancienneté sur le poste | Durée de l'entretien |
| Professionnel 1 | Cadre de santé     | H     | 60  | 30 ans                      | 7 ans                   | 1h02                 |
| Professionnel 2 | Infirmière         | F     | 41  | 21 ans                      | 4 ans                   | 24 min               |
| Professionnel 3 | Psychologue        | F     | 34  | 5 ans                       | 4 ans                   | 15 min               |
| Unité 4         | Métier             | Genre | Age | Ancienneté dans la fonction | Ancienneté sur le poste | Durée de l'entretien |
| Professionnel 1 | Cadre de santé     | H     | 38  | 4 ans                       | 4 ans                   | 23 min               |
| Professionnel 2 | Animatrice         | F     | 38  | NC                          | 6 ans                   | 38 min               |
| Professionnel 3 | Psychologue        | F     | 35  | 8 ans                       | 7 ans                   | 25 min               |

### 4.2.3 Grilles d'entretien

Mes grilles d'entretien ont été construites à partir des trois hypothèses que j'avais établies suite à la rédaction de mon cadre conceptuel. J'ai fait le choix de réaliser deux grilles d'entretiens : une pour les cadres de santé (Annexe 1), une pour les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire (Annexe 2). Pour que les grilles me permettent de questionner mes hypothèses et m'orientent dans une réponse à ma problématique, j'ai relié mes questions aux hypothèses.

Après plusieurs ajustements, mes grilles ont été validées par mon directeur de mémoire, ce qui m'a permis de poursuivre mon travail en allant rechercher des données empiriques auprès des professionnels de l'équipe transverse.

### 4.2.4 La réalisation des entretiens

J'ai planifié les entretiens lors de mon stage d'encadrement qui s'est déroulé du 24 janvier au 18 février 2022. Je me suis attachée à réaliser les entretiens par équipes transverses en enchainant les trois rendez-vous afin que les professionnels ne puissent pas échanger entre eux sur les questions de l'entretien.

J'ai réalisé l'ensemble des entretiens en présentiel, au cours de ces entretiens seulement deux ont été interrompus par des appels téléphoniques. La durée des entretiens a varié de 15 minutes à 1h02. Les entretiens avec les cadres de santé sont ceux qui ont duré le plus longtemps. La conduite des entretiens n'a pas toujours été aisée, surtout pour les premiers, mais au fil des rencontres je me suis familiarisée avec les grilles d'entretien et mes relances ont davantage été pertinentes.

Au début de chaque entretien, j'ai pris un temps pour me présenter ainsi que mon parcours professionnel. Cette première partie de l'entretien a favorisé l'instauration d'un climat de confiance. J'ai ensuite demandé l'accord des professionnels pour enregistrer le contenu de l'entretien en les informant que cet entretien serait anonymisé. Cet enregistrement m'a permis de me libérer de la prise de note, d'être plus attentive aux propos des professionnels et d'être davantage dans l'interaction. Par la suite la retranscription de ces entretiens sera un support essentiel de l'analyse. (Annexe 3)

## 5. Analyse qualitative des entretiens

Afin de pouvoir analyser le contenu des entretiens, j'ai réalisé une retranscription de chaque entretien. A partir de ces retranscriptions, j'ai identifié les idées récurrentes contenues dans les verbatims, puis je les ai classées dans tableau. J'ai choisi de réaliser ce classement en deux tableaux : un pour les cadres de santé et un pour les professionnels de l'équipe. Cette première étape m'a permis de repérer les idées principales que j'ai classé dans un tableau en les rapportant à mes hypothèses de départ. (Annexe 4)

A partir de la synthèse des verbatims récoltés durant les entretiens, j'ai dégagé plusieurs thèmes récurrents que je vais développer ci-dessous :

### 5.1. L'utilisation des outils numériques : une formalisation de la communication

Dans un premier temps nous avons émis l'hypothèse suivante : « La communication numérique écrite fluidifie les échanges d'informations au sein de l'équipe et de l'équipe vers l'extérieur ». Nous allons rapporter dans cette première partie les propos interrogés des personnes en lien avec cette hypothèse.

Tout d'abord, nous avons mis en évidence que l'usage de ces outils pouvait être volontaire ou subi. En effet, le cadre de l'unité 3 a évoqué son choix d'utiliser son téléphone portable par facilité d'accès et parce qu'il avait la perception de moins déranger les professionnels. Alors que ce cadre a pu faire le choix de l'outil pour communiquer, d'autres professionnels m'ont rapporté que des choix étaient imposés par les organisations et notamment dans l'unité 4. Dans cette unité, la volonté institutionnelle est que l'ensemble des communications passe par la messagerie électronique, il s'agit ici d'un mode de communication imposé, subi par les professionnels. La priorité est donnée à l'outil et non à la communication car le cadre de santé dit : « *ça ne marche pas* », le professionnel 1 de l'unité 4 : « *c'est beaucoup plus simple de passer l'information en direct, c'est un peu ridicule de s'envoyer un mail alors qu'on est à côté* », le professionnel 2 de l'unité 4 : « *c'est le support central de tous les métiers, après je pense que ce n'est pas forcément vu* ». La direction de cet établissement a fait le choix d'un outil de communication pour uniformiser les pratiques mais cela semble être au détriment de l'efficacité de la communication.

La communication peut donc être subie ou volontaire soit du fait du choix de l'outil lui-même ou alors de l'obligation faite par l'organisation d'utiliser tel ou tel outil.

Lorsque les professionnels peuvent choisir leurs outils de communication, nous avons constaté que le choix des outils de communication se faisait en fonction des situations et de leurs intentions. Ceci est illustré par les propos du cadre de santé de l'unité 2 : « *Ils ne répondent pas aux mêmes besoins ...il y a du pour et du contre dans tous les outils, il faut savoir les utiliser en fonction du besoin que l'on a* ». Dans l'unité 1, le cadre explique que chaque outil a une fonction : « *L'affichage c'est pour tout ce qui est obligatoire* » (CDS unité 1).

L'analyse des entretiens nous a ainsi permis d'identifier les différentes fonctions visées lors de l'utilisation des outils de communication et plus particulièrement à travers l'envoi des mails.

- La traçabilité de l'information transmise par l'émetteur

Plusieurs professionnels ont mis en exergue la notion de traçabilité de la communication numérique écrite : « *Poser les choses et laisser une trace* » (Prof 1 unité 3), « *Pour que ce soit officiel, que ce soit écrit* » (Prof 1 unité 4), « *le mail c'est une trace écrite* » (Prof 2 unité 4). Il semble donc que le courriel soit choisi car il permet une traçabilité de l'information donnée : « *c'est toujours important l'écrit parce que ce n'est pas la parole qui fait foi, ce sont les écrits* » (Prof 1 unité 4).

Un cadre de santé a exprimé l'intérêt pour lui de cette communication écrite dans le classement et l'archivage. Cela fait apparaître ici la notion de persistance de l'information, c'est-à-dire que la communication numérique écrite offre la possibilité d'accéder à nouveau à l'information qui a été donnée : « *Sur certaines choses de retrouver des éléments ce n'est pas négligeable* » (CDS unité 1).

La communication numérique via la messagerie électronique formalise la communication, les écrits permettent ainsi à l'émetteur de garder une trace de ce qu'il a souhaité transmettre et dans le même temps offre l'opportunité au récepteur d'avoir accès à l'information de façon illimitée. Il y a une persistance de l'information donnée que plusieurs professionnels ont nommée : trace. Le caractère écrit de la communication constitue une preuve de l'échange.

- La vitesse de transmission de l'information

Les cadres de santé et les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire disent choisir l'outil en fonction de la vitesse à laquelle ils souhaitent que l'information soit transmise. Dans l'ensemble des entretiens, la communication numérique écrite n'est pas utilisée pour communiquer en situation d'urgence ; dans ce cas c'est la communication orale qui reste privilégiée : « *Le téléphone c'est quand il y a une notion d'urgence* » (CDS unité 1), « *ça a un côté pratique, ça va très vite* » (CDS unité 2), « *on l'appelle assez souvent parce qu'il est dispo et par mail quand c'est moins urgent* » ( Prof 2 unité 3), « *on passe beaucoup par le téléphone, c'est des fois plus simples que de faire un long mail, on a l'info rapidement* » (Prof 2 unité 4).

Selon les professionnels des équipes transverses, la messagerie électronique n'est pas un outil adapté pour communiquer dans l'urgence, cela rejoint ce qui a été développé dans la partie conceptuelle de ce travail concernant l'usage de la messagerie électronique qui est un mode de communication plutôt asynchrone. Néanmoins, la poursuite des lectures nous a permis d'identifier des évolutions dans l'usage de la messagerie électronique. Celle-ci tend à se transformer pour devenir un outil de communication davantage synchrone, impactant le contenu des échanges, notamment dans la construction de l'écrit (mails rédigés rapidement, relecture rare). Le temps entre la volonté de communiquer et la communication est réduit, entraînant une diminution de la possibilité de prise de recul de réflexion, tout en donnant l'illusion d'être à tout moment disponible.

- La gestion de la distance

Pour le cadre de santé de l'unité 1 : la communication numérique écrite permet de gérer la distance : « *le mail, c'est un mode de communication qui m'arrange parce que je suis multi site* ». Le cadre de santé de l'unité 1 nous explique qu'en transmettant des informations par la messagerie électronique, cela lui permet une équité envers les professionnels de l'ensemble de son territoire d'exercice de transmission d'informations. L'objectif de l'utilisation de la messagerie électronique est aussi souligné par le cadre de l'unité 2 : « *la messagerie est un outil de communication important car ça permet de diffuser l'information à tout le monde* ». La communication numérique écrite permet donc de pallier la contrainte de distance entre les professionnels de l'équipe transverse. Il semblerait qu'elle résolve les difficultés

d'accessibilité à l'information pour les professionnels ne travaillant pas au même endroit et au même moment.

Cette première partie d'analyse a permis d'identifier les enjeux du choix de l'usage de la messagerie électronique : qu'ils soient imposés par l'organisation, ou laissés au libre choix du professionnels.

Le choix de l'outil permet de formaliser la communication, est-ce que le média fait la communication ?

## 5.2. L'illusion d'une communication de masse

Nous avons vu dans cette première partie d'analyse que de nombreuses informations passent par la communication numérique écrite, nous pouvons nous demander si cette transmission de l'information est une communication efficace ? Nous allons donc ici étudier les propos des professionnels en lien avec la seconde hypothèse que nous avons émise : « *L'efficacité de la communication numérique nécessite un contrôle de la compréhension du message transmis* ».

En analysant le contenu des entretiens, nous avons réussi à identifier deux éléments : certains outils de communication semblent inefficaces et ne servent en réalité qu'à transmettre une information, à l'exemple des affichages ; le deuxième élément correspond à la non assimilation du contenu par un envahissement des informations et des difficultés à traiter ces données.

- La transmission de l'information

La transmission de l'information par l'affichage semble ne pas convenir aux professionnels : « *qui aurait envie de consulter un tel tableau avec tant d'infos...et après on va vous dire qu'on vous a informé* » (Prof 2 unité 2) « *trop d'info, tue l'info (...) l'information est perdue dans un flot d'informations* » (Prof 2 unité 3), « *plus c'est gros moins on lit* » (Prof 1 unité 3). Du point de vue des professionnels, ce mode de transmission de l'information est inefficace, soit parce que l'information est noyée par le nombre d'informations, ou parce qu'ils ne se sentent pas concernés (pas de destinataire ciblé) : « *Les mails c'est plus dirigé vers la personne* » (Prof 2 unité 2), ou soit par ce qu'ils n'ont pas de temps disponible pour se

consacrer à cette prise de connaissance de l'information affichée. Ceci met en évidence plusieurs éléments concernant l'efficacité de la transmission de l'information : la cible du message doit être identifiée et l'émetteur doit s'assurer que l'information a bien été transmise et comprise. Les cadres utilisent cet affichage tout en ayant conscience qu'il s'agit de transmission d'information sans aucune garantie que les professionnels en prennent connaissance. Le cadre de l'unité 2 précise qu'il met en place des stratégies pour s'assurer que l'information a bien été consultée, en questionnant les professionnels soit de manière informelle soit de manière plus formelle lors des réunions d'équipe. La mise en place par les cadres d'actions afin de s'assurer de la bonne transmission de l'information laisse à penser que le feedback du récepteur garantirait une efficacité de la communication.

- L'assimilation des informations

« *Le problème de la messagerie c'est que l'on est envahi par les mails et qu'il faut prendre du temps, du recul pour y répondre, tous les mails ne sont pas identiques et il faut savoir hiérarchiser pour y répondre* », « *c'est invasif la messagerie, on se laisse happer par les messages que l'on reçoit* » (CDS Unité 2). Le cadre de l'unité 2 met ici en évidence la perte de contrôle face à la masse d'information. En effet, le développement des technologies de l'information et de la communication a favorisé : « l'immédiateté communicationnelle », situation qui correspond à : « *une source de surcharge informationnelle, définie comme la situation dans laquelle se trouve un individu lorsqu'il reçoit plus d'informations qu'il ne lui est possible de traiter* » (Benedetto-Meyer & Boboc, 2021).

Le cadre de l'unité 2 évoque aussi un phénomène que je n'avais pas identifié dans ma recherche conceptuelle : le phénomène de dispersion. L'essor de l'usage de la messagerie électronique dans le contexte professionnel a des répercussions sur l'organisation du travail du cadre et la qualité de vie au travail. En effet, les échanges par courrier électronique peuvent interrompre le travail, influant sur l'organisation et la gestion des informations, entraînant une sensation de dispersion. La situation de dispersion est définie par Caroline Datchary (2008) comme une : « *situation où les personnes sont amenées à reconfigurer fréquemment leur activité face à un environnement de travail en perpétuelle évolution* ». La dispersion est ainsi considérée comme un handicap qui empêche une réalisation efficace du travail. Ce qui nécessite de la part des cadres de développer une activité de maîtrise et de gestion stratégique des messages.

Nous avons vu dans cette partie que la communication numérique écrite et plus particulièrement la messagerie électronique permettent de délivrer de l'information en masse mais cette transmission de l'information ne semble pas efficace car elle n'induit pas de retour spontané du récepteur sur le message émis. Afin d'éviter que ce type de communication ne se réduise qu'à un simple outil de transmission, nous avons vu dans les entretiens que les cadres mettaient en place des stratégies afin de vérifier cette bonne transmission et compréhension de l'information. Il semblerait donc que pour que cette communication soit efficace, elle nécessite de la part de l'émetteur un contrôle de la compréhension du message.

### 5.3. Une inégalité d'usages

L'analyse des entretiens a permis de mettre en évidence que l'évolution des outils de communication est une évolution contrainte, soit contrainte par l'organisation comme nous l'avons vu et développé dans la première partie, mais aussi et surtout contrainte par l'évolution des technologies et du monde du travail. Comme le souligne le cadre de santé de l'unité 3 : *« ce sont des utilisations sauvages qui se font hors cadre parce que les uns et les autres, on trouve des stratégies de communication qui répondent à un besoin, ce sont des adaptations »*. Ce sont des adaptations nécessaires mais face à cette évolution les usages ne sont pas les mêmes en fonction de l'âge, de la profession, c'est ce que nous allons développer ci-dessous.

Lors des entretiens nous avons pris conscience que si les organisations favorisent le développement du numérique, il existe une inégalité d'utilisation en fonction des professionnels. Nous avons identifié deux facteurs impactant l'usage des outils numériques : l'âge et la profession.

- Inégalités d'usages selon l'âge

En partant de la représentation : des « jeunes » à l'aise avec le numérique et celui des « seniors » plus en difficulté à s'adapter aux contextes technologiques, nous avons réalisé une analyse croisée des propos des professionnels et de leurs âges, mais cela ne nous a pas permis de mettre en évidence une réelle inégalité d'usage en fonction de l'âge. En effet, à part deux professionnels en fin de carrière : le professionnel 2 de l'unité 1 qui ne possède pas de

téléphone portable et le professionnel 2 de l'unité 2 qui dit : « *moi je ne communique pas par mail ou par SMS* ». Nous n'avons pas relevé lors des entretiens d'autres verbatims qui pourraient confirmer que l'appétence au numérique dépend de l'âge. On pourrait ici aussi se questionner concernant l'aisance face au numérique, mais cette notion n'apparaît que dans un entretien, celui du professionnel 2 de l'unité 2 : « *je n'allais pas assez souvent sur ma boîte mail, du coup je n'avais plus de mot de passe* ». Le contenu des entretiens et l'échantillon de professionnels interrogés ne me permettent pas ici de faire véritablement un lien entre l'âge des professionnels, l'appétence et l'aisance au numérique. La recherche d'études rédigées à ce sujet nous a permis de consulter les travaux de Dominique Méda et Patricia Vendramin. Ces travaux confirment ce que nous avons perçu à travers les entretiens : « *la fracture numérique liée à l'âge s'est largement résorbée au fil du temps (...) il y a peu de différences entre les moins de 30 ans et les 50 ans et plus en ce qui concerne l'utilisation régulière des TIC<sup>1</sup> dans l'activité professionnelle* » (Méda & Vendramin, 2013).

- Inégalités d'usage selon la profession

L'analyse croisée des verbatims des professionnels et des professions exercées ont mis en évidence, une inégalité d'usage. Le cadre de santé de l'unité 2, a des propos très explicites concernant cette inégalité d'usage : « *il y a des métiers qui sont beaucoup plus à même d'utiliser les outils numériques et à écrire, appétence à l'écriture et facilité d'écriture* », « *tout le monde n'est pas à l'aise à l'écrit, il y a aussi une démarche d'écriture, certains professionnels ont perdu cette habitude de l'écriture* », « *il y avait beaucoup de culture de l'oral* », il est rejoint par le cadre de santé de l'unité 4 qui identifie des différences suivant la profession : « *les infirmières sont plus à l'aise pour envoyer des mails* ». Ces propos démontrent qu'en fonction des professionnels l'usage numérique n'est pas le même. Tout d'abord car concernant l'écrit, les professions n'ont pas tous la même culture. En effet, certains métiers comme psychologue, assistante sociale sont très à l'aise avec la démarche d'écriture car celle-ci a une place très importante dans l'exercice de leur métier. A l'inverse, à l'image de l'aide-soignante interrogée, on s'aperçoit que certaines professions n'ont pas cette facilité d'écriture, probablement en lien avec le niveau d'étude et cela étant favorisé par le

---

<sup>1</sup> Technologies de l'Information et de la Communication

développement des dossiers patients informatisés qui incitent davantage à cocher des cases plutôt qu'à rédiger.

Les professions ont des temporalités différentes qui génèrent une utilisation différente des outils de communication.

Les professions exercent dans des environnements différents, le cadre de santé, la psychologue, l'animatrice, l'assistante sociale disposent d'un bureau individuel avec un ordinateur, ce qui est un environnement favorable. A l'inverse, l'aide-soignante, l'infirmière, l'orthophoniste, partagent les lieux de transmissions et les outils numériques, ce qui semble moins propice au temps de l'écriture.

Une partie des grilles d'entretien concernait l'usage des réseaux sociaux comme outil de communication, c'est sur l'analyse de cet usage au sein de l'équipe que nous allons poursuivre ce travail.

#### 5.4. L'impact des réseaux sociaux sur la dynamique du groupe

La troisième hypothèse que nous avons émise concernait plus spécifiquement l'utilisation des médias sociaux : « *L'utilisation des médias sociaux en facilitant le partage des informations renforce la cohésion de l'équipe* ».

L'analyse des entretiens a démontré des usages différents des réseaux sociaux entre les cadres de santé et les professionnels de l'équipe transverse. Trois éléments importants ont été identifiés : l'impact sur le collectif, le rôle des réseaux sociaux dans l'autonomie et la coopération et enfin l'intrusion de la vie professionnelle dans la vie personnelle.

- Impact sur le collectif : exclusion, comparaison

Du côté des cadres, ils ont connaissance de l'existence de réseaux sociaux au sein de leur équipe mais n'en font pas partie soit par choix à l'image du cadre de santé de l'Unité 1 : « *pour l'instant, je n'ai pas souhaité y être* », soit parce qu'ils sont volontairement exclus par l'équipe ce qui ouvre un questionnement concernant le contenu des échanges. Quel est le contenu de ce partage d'informations : professionnel, personnel ? C'est une communication parallèle en dehors du contrôle du cadre.

Mais même s'ils ne font pas partie des groupes de discussion, les cadres de santé pensent avoir tout de même un rôle dans l'usage de cet outil de communication : « *je suis garde-fou* » (CDS unité 2). Leur rôle face à cet outil est de communiquer sur sa bonne utilisation : « *importance de ne rien diffuser concernant les patients* » (CDS unité 1). Les cadres de santé doivent s'assurer que les professionnels sont informés du cadre réglementaire : règles professionnelles et obligations des fonctionnaires.

L'étude des entretiens fait apparaître l'impact négatif des réseaux sociaux sur la dynamique de groupe. En effet, le cadre de santé de l'unité 3 a évoqué la mise à l'écart d'un membre du groupe, et par conséquent la mise à l'écart d'un grand nombre d'informations qui font la vie du service. Ne pas communiquer à travers les médias sociaux, c'est ne pas avoir accès à ce qui s'échange dans le groupe et de ce fait risquer de ne pas être au fait des normes et des valeurs véhiculées par le groupe. Les médias sociaux ont donc un mécanisme d'influence sur l'individu, ils participent à la définition du rôle de chaque individu dans le groupe. L'usage des médias sociaux peut de ce fait impacter la qualité de vie au travail.

Un autre point négatif a été évoqué par le cadre de l'Unité 4 : « *le gros revers de la médaille, c'est qu'il y a eu des comparaisons entre les sites et des frictions entre les animatrices* ». L'information véhiculée par les médias sociaux est destinée à donner de la visibilité et à être vue mais cela sans contrôle sur les personnes qui ont accès à l'information. Les interactions ne sont ni prévisibles, ni définies. La grande circulation de l'information sur les réseaux sociaux nuit à l'avantage informationnel des cadres et fait émerger de nouvelles formes organisationnelles du travail, vers une organisation plus horizontale.

Si les médias sociaux peuvent impacter négativement la dynamique du groupe, plusieurs points positifs ont été relevés par les professionnels. En effet, le professionnel 1 de l'unité 1 évoque la facilité d'organisation de la communication : « *le gros bonus de cette conversation en groupe, c'est qu'il n'y a plus besoin de gérer une organisation avec plusieurs lignes téléphoniques* », » « *ça permet de se rapprocher d'avoir une plus grande facilité de communication* ». L'usage des réseaux sociaux est un moyen de faciliter les échanges, de partager les informations rapidement et à l'ensemble du groupe. Cela semble permettre à l'équipe de s'autoréguler. Mais cela signifie-t-il que les hiérarchies sont gommées et les prises de paroles égalitaires ?

- Autonomie et coopération

Le cadre de santé de l'unité 1 a évoqué l'intérêt des groupes de discussion par rapport à l'autonomie de fonctionnement de l'équipe. Dans cette unité, cela permet à l'équipe de s'organiser si quelqu'un est en arrêt de travail sans l'intervention du cadre de santé. C'est facilitant pour le fonctionnement de l'équipe et cela favorise la coopération. Le partage horizontal de l'information autonomise donc le fonctionnement de l'équipe dans son organisation en permettant une autorégulation.

L'usage des médias sociaux semble être une adaptation plus ou moins volontaire pour pallier un défaut de communication : « *ce sont des utilisations sauvages qui se font hors cadre parce que les uns et les autres on trouve des stratégies de communication qui répondent à un besoin, ce sont des adaptations* » (CDS unité 3). Ce constat nous amène à nous demander si cet usage répond à un besoin d'information des professionnels ? à un besoin de faire circuler l'information ? à un besoin de partager l'information ?

Le cadre de l'unité 3 dit aussi que « *cet usage tend à démultiplier les réflexions des professionnels en dehors de leur présence physique sur le service* » Cela signifie-t-il qu'il n'y a pas assez de temps pour communiquer ou que la communication est inefficace sur le temps de travail ?

- Intrusion de la vie professionnelle dans la vie personnelle

Les propos du cadre de l'unité 3 illustrent l'intrusion de la vie professionnelle dans la vie personnelle : « *Ça fait bouger les lignes en matière de circulation de l'info, en dehors du site professionnel* » (CDS unité 3). On retrouve cette même réflexion chez le cadre de l'unité 4 : « *on ne décroche jamais du boulot* », « *je suis en train de dévier, je me connecte même le week end* ». L'utilisation des outils de communication numériques vient ici questionner la notion de frontière entre vie privée et vie professionnelle. En effet, il semble que ces usages favorisent la porosité entre la sphère privée et la sphère professionnelle : « *le boulot, c'est le boulot et le privé, c'est le privé, bon des fois on a besoin d'en parler, on ne trouve pas forcément l'espace pour en parler sur le lieu de travail* » (Prof 2 unité 4). Ceci est aussi mis en évidence par les propos du cadre de santé de l'unité 4 et la professionnelle 2 de l'unité 4 qui disent : « *on passe notre temps à s'abonner et à se désabonner de la page Facebook de la structure* », « *la technologie c'est bien mais on ne coupe plus* ».

Le cadre de santé de l'unité 3 utilise son téléphone portable personnel pour échanger du contenu professionnel, cet usage contribue aussi très certainement à gommer les frontières entre vie personnelle et vie professionnelle.

Cette porosité entre la sphère personnelle et professionnelle vient aussi questionner les relations. Si le professionnel 1 de l'unité 1 s'exprime en disant que l'usage des médias sociaux impacte positivement la dynamique d'équipe : « *ça ajoute de la cohésion à l'équipe* », il précise que cela modifie aussi les relations au sein de l'équipe : « *une sensation de ne pas être juste des collègues* ». Cela signifierait donc les relations sont modifiées au sein de l'équipe et les liens sociaux auraient tendance à évoluer vers l'affectif.

Concernant la déconnexion, les cadres de santé pensent devoir inciter les professionnels à limiter les usages en dehors du cadre professionnel : « *essayer d'informer les agents sur les dangers, de les faire se limiter dans ces utilisations pour qu'ils pensent aussi à eux* » (CDS unité 4), « *on ne devrait pas faire l'économie d'une réflexion à l'échelle des UF<sup>2</sup> et à l'échelle de l'institution sur la base de l'état des lieux des utilisations et quel cadre on met* » (CDS unité 3). Une vigilance doit être portée sur le lieu du travail car en raison de la connexion continue l'enchevêtrement des temps sociaux est favorisé et les problèmes personnels peuvent être réglés sur le temps de travail. Les cadres de santé doivent donc sensibiliser les professionnels à avoir une attitude réflexive et réactive face à la connexion continue.

L'analyse des usages des outils numériques au sein de l'équipe met en exergue la fonction pansement de ces outils au sein de l'organisation, ils sont une adaptation technologique afin de pallier le manque de communication en face à face. Dans l'ensemble des entretiens les professionnels sont unanimes face à cette évolution : « *si tout passe par le numérique, il manquera quelque chose* » (prof 1 unité 1).

### 5.5. La communication en face à face

Alors que l'on assiste à une augmentation des canaux de communication dans les organisations, l'analyse des entretiens fait émerger l'importance de la communication en face à face : « *La multiplication des outils d'information noie l'information, la communication*

---

<sup>2</sup> Unités Fonctionnelles

*idéale reste de se dire les choses en face* » (prof 2 unité 2), « *un cadre qui ne communique que par mail, ça n'a pas de sens pour les agents, eux ils ont besoin de voir un visage, d'entendre une voix, d'avoir une présence rassurante* » (CDS unité 4). Les professionnels mettent ici en évidence l'importance des relations interindividuelles singulières : « *pour moi le face à face c'est vérifier que l'information a été passée et mettre une dimension humaine à la relation* » (CDS unité 4), « *On travaille dans le milieu humain qui a tendance à se déshumaniser, tous ces outils je trouve que ça casse les liens humains* » (Prof 2 unité 2). La communication en face à face serait donc selon eux une communication plus humaine, facilitant le ressenti des émotions. Ainsi plusieurs professionnels ont insisté lors des entretiens sur la place prépondérante de la communication en face à face dans leur exercice professionnel : « *cœur de métier* » (Prof 1 unité 3), « *gold standard* » (Prof 1 unité 1). Ces propos valorisant la relation humaine mettent en éclairage les valeurs professionnelles du prendre soin.

Un autre élément fort est ressorti dans les entretiens : la proximité du cadre se démontre dans la communication en face à face : « *le mail c'est bien mais pas trop, il ne faut pas rester là-dedans car des fois il faut passer les infos par d'autres moyens pour faire sentir la présence du cadre* » (CDS unité 4), « *il n'est pas question que je reste dans mon bureau et que je communique que par mail* » (CDS unité 1). La communication en face à face correspond à un besoin social d'interaction et d'échange. La présence du cadre sur le terrain permet de montrer une attention à l'équipe et ainsi de réduire la distance psychologique qui peut se créer en communiquant uniquement via les outils numériques.

On assiste donc à l'évolution d'une organisation à dominante présentielle (où les personnes travaillent dans un même lieu et celles qui sont dans d'autres lieux se déplacent pour les réunions) vers une organisation qui associe le présentiel et le distanciel. Ceci étant favorisé par le contexte sanitaire, le développement de outils numériques et la transversalité des équipes.

## 5.6. Discussion et retour sur les hypothèses

Pour ce faire nous allons reprendre une par une les hypothèses en lien avec la problématique suivante :

En quoi la communication numérique écrite participe-t-elle à la coopération au sein des équipes transverses ?

- Hypothèse n°1 : La communication numérique écrite fluidifie les échanges d'informations au sein de l'équipe et de l'équipe vers l'extérieur

Nous avons vu à travers l'analyse des entretiens que le choix de la communication numérique écrite permet de pallier les contraintes organisationnelles (vitesse de transmission de l'information, distance). Nous n'avons pas constaté de différences entre les échanges au sein de l'équipe et à l'extérieur de celle-ci. Ces constats semblent confirmer cette première hypothèse.

Mais à l'inverse nous avons pu identifier la fonction « pansement » de la communication numérique écrite. En effet, la mise en œuvre de la communication numérique a contribué à amplifier le phénomène de multiplication des outils de communication. On assiste à un empilement des outils. Ce phénomène a été décrit par Michel Kalika dans sa « théorie du millefeuille » (Kalika & al., 2007). La métaphore du millefeuille est utilisée pour illustrer la non substitution d'un outil de communication par rapport à un autre, c'est-à-dire que les outils coexistent. Cet effet millefeuille est lié aux contraintes de la communication électronique car elle limite les opportunités d'interactions, qui à l'inverse sont permises par les rencontres en face à face.

Un autre point qui tend à infirmer cette première hypothèse, c'est que la communication numérique écrite génère la circulation de davantage d'informations mais cette communication peut être perçue comme une surcharge informationnelle impactant le traitement de l'information.

Le travail d'analyse nous a aussi permis de mettre en évidence des inégalités d'usages de la communication numérique écrite, la réponse à cette première hypothèse reste donc indéterminée.

- Hypothèse n°2 : L'efficacité de la communication numérique nécessite un contrôle de la compréhension du message transmis

Nos recherches ainsi que les apports du terrain nous permettent de dire que la communication numérique écrite n'engendre pas un feedback immédiat et systématique. Cette absence de feedback peut être une source d'ambiguïté et d'incompréhension. Les cadres ont bien conscience que la communication numérique écrite ne favorise pas le feedback car ils

mettent en place des stratégies pour vérifier que les informations sont bien transmises. Ce contrôle de la bonne transmission de l'information passe par la rencontre en face à face. La communication numérique écrite permet donc aux cadres de transmettre l'information en masse mais ce qui rend efficace cette communication c'est l'interaction en face à face entre les cadres et les professionnels. Ce constat tend donc à valider l'hypothèse n°2.

- Hypothèse n°3 : L'utilisation des médias sociaux en facilitant le partage des informations renforce la cohésion de l'équipe

Cette hypothèse concerne uniquement l'usage des médias sociaux et on peut distinguer deux parties dans cette troisième hypothèse : le partage d'information et la cohésion d'équipe. Concernant le partage des informations, le choix fait par les professionnels de l'utilisation des médias sociaux par facilité d'accès et d'échange tend à valider cette première partie d'hypothèse.

La deuxième partie de cette hypothèse concerne l'impact des médias sociaux sur le fonctionnement de l'équipe. Les apports du terrain nous ont permis de mettre en évidence des points positifs et négatifs. En effet, l'usage des réseaux sociaux permet à l'équipe de partager des valeurs communes et ainsi de favoriser sa cohésion. Ceci ayant pour conséquence grâce à une diffusion horizontale de l'information, une autonomie dans l'organisation de l'équipe. D'un point de vue négatif, l'usage des médias sociaux peut impacter le fonctionnement de l'équipe par l'exclusion de membres du groupe. Cette exclusion peut avoir des répercussions sur la qualité de vie au travail et nuire au fonctionnement de l'équipe. Un autre point négatif identifié est la connexion continue favorisant l'intrusion de la vie professionnelle dans la vie personnelle.

Cette dernière hypothèse est donc partiellement validée : l'utilisation des médias sociaux facilite le partage d'informations et impacte fortement la dynamique de l'équipe.

## **6.Projection Professionnelle Personnelle**

Ce travail de recherche m'a permis de réaliser un état des lieux de l'utilisation des outils de communication, plus particulièrement concernant les outils de la communication numérique écrite au sein du monde hospitalier. Ces réflexions ont permis d'identifier les

usages des outils de communication et aussi de comprendre l'intérêt du choix du bon outil en fonction de la situation. Aussi lors de ma prise de poste, j'apporterai une vigilance particulière à inventorier les différents outils de communications utilisés, qu'ils soient institutionnels ou non (professionnels ou personnels), dans quelles situations ils sont utilisés et aussi par quelles catégories de professionnels ils sont utilisés. Ce temps d'observation et d'échange avec cette nouvelle équipe me permettra de cerner les usages de la communication au sein de celle-ci.

Dans la suite de ce travail, je vais décliner les actions que je souhaite mettre en œuvre dans ma future fonction de cadre de santé :

### 6.1. Garantir la bonne transmission de l'information

La vitesse de distribution de l'information facilite la communication ascendante et descendante en favorisant le partage de l'information. Néanmoins ce travail m'a permis de prendre conscience que l'efficacité de la communication dépend de la capacité de l'outil à transmettre un feedback rapide et immédiat. Le contrôle de la bonne compréhension du message est nécessaire afin de garantir l'efficacité de la communication. Au quotidien, en fonction de l'information que je souhaiterai transmettre, je choisirai l'outil qui me semble le plus adapté et je m'assurerai que l'information a bien été transmise en questionnant les professionnels de manière informelle, par exemple lorsque je passe dans le service pour les saluer le matin ou de manière plus formelle lors des temps de transmissions ou de réunions d'équipe.

L'usage de la communication numérique écrite présente un réel intérêt du fait de la persistance des données. Je pense que dans l'exercice de ma fonction, la communication par mail est un moyen efficace de reporting vis-à-vis de la hiérarchie, ainsi que de traçabilité pour les demandes d'actions, les relances. Je vais illustrer mon propos par des exemples concrets. Lors de mon expérience en tant que faisant fonction de cadre, je communiquais beaucoup par mail avec mon cadre supérieur, afin de lui transmettre les informations sur les situations problématiques. C'était une demande que mon cadre supérieur avait formulé lors de ma prise de poste. J'ai donc pris l'habitude de l'informer par mail des situations qui me semblaient complexes. En fonction des situations, soit elle me répondait par mail en notant qu'elle avait bien pris note de l'information, soit elle m'appelait où dans certaines situations nous convenions d'un entretien. Je pense que ce travail de reporting m'a permis de développer une

relation de confiance avec mon supérieur hiérarchique. Un autre exemple issu de ma pratique met en avant l'intérêt de la traçabilité de l'information délivrée par mail, sur mon poste de faisant fonction de cadre, j'ai pris l'habitude d'associer la traçabilité écrite par mail à mes demandes téléphoniques concernant les problèmes de matériel, de logiciel informatique... Cela me permettait d'avoir un historique des demandes, et ainsi d'identifier les problèmes récurrents. Cette organisation de travail même si elle est parfois chronophage est une organisation pratique que je souhaite poursuivre sur mon prochain poste.

## 6.2. Être vigilant face aux inégalités numériques

La recherche collective d'un sens et d'une valeur ajoutée l'usage des outils numériques passe par une vigilance du cadre face aux inégalités numériques. En effet, celle-ci s'impose concernant l'appétence, la compétence, et l'accès à l'équipement. Pour ce faire, lors de ma prochaine prise de poste j'accorderai lors d'un temps spécifique dédié à l'accueil des nouveaux professionnels et des étudiants en santé (infirmier, aide-soignant...): à leur transmettre leurs codes d'accès, à leur rappeler leurs obligations en matière de secret professionnel et de confidentialité des données. J'ai aussi identifié un autre temps, celui des entretiens annuels, cette rencontre en face à face permet de faire le point sur les compétences des professionnels. Ces temps d'échanges me permettront de repérer les professionnels ayant une aisance dans l'usage de la communication numérique écrite, de les valoriser et de les encourager à développer un compagnonnage. Le recensement des besoins en formation des professionnels permettra d'élaborer un plan de formation spécifique inscrit dans le projet de service.

La réalisation d'un inventaire de l'équipement (ordinateur, tablette, téléphone...) disponible dans le service et une vigilance quant à la maintenance du matériel permettra d'identifier et d'argumenter les besoins de renouvellement afin de garantir à l'ensemble des professionnels une équité d'accès aux équipements. Il pourrait aussi être intéressant d'identifier un ou plusieurs professionnels de l'équipe comme « référents numériques » afin qu'ils aient une vigilance accrue en lien avec ce matériel et son utilisation.

### 6.3. Coconstruire une charte d'utilisation des outils numériques

Au quotidien, il me sera précieux de réussir à ajuster l'usage des outils de communication numériques en fonction des activités et des modes d'organisation. « *La théorie du millefeuille* » de Michel Kalika démontre que les outils de communication coexistent, il est donc important de coordonner l'usage de ces outils en précisant leur périmètre d'utilisation et l'intention de ces usages.

Ce travail ne peut se faire de façon isolée dans un service, il est intéressant et nécessaire de l'intégrer dans un travail à la dimension de l'institution. Je m'attacherai donc à mon retour de formation, à présenter à mon encadrement (Coordinatrice Générale des Soins et Cadre Supérieur), mon travail de recherche. Je proposerai de m'investir dans la réflexion au sein de l'établissement et je pourrai être pilote du groupe de travail afin de rédiger une charte d'usage des outils numériques. La rédaction et la mise en place de cette charte d'usage des outils numériques aura pour objectif d'accompagner les professionnels dans leurs utilisations, en donnant un cadre aux usages.

Le travail sur ce projet de charte sera à mener en co-construction, en y intégrant des professionnels représentants de chaque métier afin que chacun puisse y apporter son expérience. La rédaction de cette charte pourra s'appuyer sur les préconisations de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés en mentionnant :

- Les règles de protection des données et les sanctions encourues en cas de non-respect de celles-ci.
- Le champ d'application de la charte incluant les règles de sécurité
- Les modalités d'utilisation des moyens informatiques et de télécommunications mis à disposition.

Cette charte permettra ainsi de consolider ou de faire émerger de nouvelles normes de communication au sein de l'institution et constituera un socle des valeurs communes.

En tant que pilote dans ce groupe de travail, et après validation par mon encadrement, je serai volontaire pour présenter la charte dans les différentes instances de l'établissement afin d'expliquer son intérêt et de favoriser sa diffusion auprès de l'ensemble des professionnels. Cette charte sera aussi à intégrer au livret d'accueil des nouveaux professionnels.

#### 6.4. Faire preuve de réflexivité face à la surcharge informationnelle

La communication numérique écrite est un outil performant mais il constitue une contrainte supplémentaire à gérer dans l'emploi du temps du cadre. Ma stratégie sera donc de m'astreindre à une organisation efficace du traitement, du classement et de l'archivage des messages. Etant de nature organisée, après une absence de quelques jours, je prendrai le temps de survoler les objets des messages, de les classer (nos boîtes courriel nous permettent d'associer le message à une catégorie que nous avons préalablement définie), de les classer ensuite en sous dossiers, ce qui me permettra également de faciliter mes recherches si besoin.

Face à ce risque de surcharge informationnelle par le nombre de messages électroniques, j'adopterai une posture réflexive quant à l'usage des messages de protection, en limitant les destinataires en copie.

L'évolution de la messagerie mail de l'asynchronicité vers la synchronicité accentue l'obligation de réactivité. Néanmoins, je tâcherai de préserver un temps de réflexion avant de répondre aux mails.

Dans le cas des équipes transverses, la dispersion géographique ou temporelle des professionnels, impacte la fonction contrôle du cadre. Le cadre ne peut être ni omniprésent ni omnipotent, le contrôle ne peut donc se faire que sur la base de l'information reçue plutôt que sur l'observation directe ou du résultat. C'est une nouvelle forme de contrôle basée sur la visibilité électronique. Néanmoins, je pense que cette visibilité électronique peut donner au cadre de santé l'illusion d'avoir suffisamment d'informations, je serai donc attentive à ne pas me satisfaire uniquement de ces informations, en prenant le temps de la rencontre en face à face et de la présence sur le terrain pour percevoir le non verbal, les émotions des professionnels... Je suis convaincue qu'un temps de présence sur le terrain est essentiel pour percevoir la réalité du travail accompli et pour échanger avec les professionnels, en leur apportant si besoin des précisions sur les informations transmises via d'autres canaux.

Au quotidien, je veillerai à prendre un temps pour saluer les professionnels de l'équipe, je me montrerai disponible en laissant la porte de mon bureau ouverte, j'assisterai fréquemment aux temps de transmissions inter équipes et je programmerai des réunions de service selon un calendrier annuel. Lors d'une réunion de service qui sera programmée dans les 2 à 3 mois suivant ma prise de poste, je préciserai à l'équipe, l'organisation de mon temps de présence et

de disponibilité dans le service afin qu'ils sachent à quel moment ils peuvent me rencontrer. Je leur rappellerai aussi mes attentes quant à leur communication par mail et par téléphone.

#### 6.5. Prévenir les risques psychosociaux en lien avec l'usage des outils numériques

Ce travail m'a permis d'identifier la communication numérique écrite comme un facteur de risque psycho social pour l'ensemble des professionnels, y compris pour le cadre de santé. En effet, le principal écueil de l'usage des outils numériques est l'impossibilité d'en maîtriser le contenu et plus particulièrement lorsqu'il s'agit de l'utilisation des médias sociaux. Il est important de noter que la visibilité des conversations impacte les valeurs et les règles professionnelles. La diffusion d'images, de photos, de vidéos, ou d'informations à caractère dénigrant, péjoratif, diffamatoires relatives aux collègues, aux patients, ou à l'établissement impacte négativement la dynamique de l'équipe ce qui peut dégrader l'ambiance de travail. La frontière entre vie privée et vie professionnelle est de plus en plus poreuse et donc risque d'être facilement franchie. De ce fait, l'usage des outils numériques peut avoir des répercussions sur les conditions de travail, le cadre de santé se doit donc d'être attentif aux modalités par lesquelles ces technologies sont utilisées.

Aujourd'hui, la question que je me pose en tant que future cadre de santé est :

Comment en tant que cadre de santé puis-je prévenir les risques induits par une utilisation inappropriée des médias sociaux ?

Pour essayer de répondre à ce questionnement, j'ai identifié plusieurs actions concrètes de prévention que je souhaiterais mettre en œuvre :

- ↳ Accompagner les professionnels dans l'intégration des usages de la communication numérique écrite, en identifiant les difficultés des professionnels et en leur proposant des actions de formation, ou du compagnonnage. Ce développement de compétence sera formulé dans les objectifs à atteindre lors de l'entretien annuel.
  
- ↳ Inscrire au plan de formation institutionnel des formations sur le droit des agents et leurs obligations professionnelles : le respect du secret professionnel, l'obligation de réserve, l'obligation de discrétion professionnelle, sur le respect du droit des usagers. Il est en effet important que les professionnels aient conscience que le non-respect de ces droits les expose à des sanctions administratives et/ou pénales. Personnellement, je

veillerai à avoir une bonne connaissance de la législation en réalisant une veille documentaire.

- ↳ Au cours des réunions de service, je m'attacherai à inscrire à l'ordre du jour un rappel des devoirs des professionnels quant au respect de la confidentialité des données afin de prévenir les risques qui y sont associés : diffusion d'informations non consenties, échange de données médicales non sécurisées...L'objectif de ces interventions sera de rappeler l'importance du respect du droit des usagers et ceux des professionnels. L'utilisation d'un support vidéo comme celui réalisé par le Centre Hospitalier d'Argenteuil (Utilisation des réseaux sociaux à l'hôpital, disponible sur You Tube), pourra être un bon outil pédagogique.
- ↳ Veiller au bien être des membres de l'équipe, en faisant preuve d'attention pour déceler les violences internes au sein de l'équipe (harcèlement, conflits, exclusion, isolement...). Pour ce faire, en tant que cadre de santé, j'aurai un rôle d'observateur de la dynamique du groupe lors des temps de pause, des temps de transmissions, des réunions afin de repérer d'éventuels dysfonctionnements du groupe.
- ↳ Veiller à la préservation de l'équilibre entre travail et vie privée en incitant les professionnels à la déconnexion. Ce point pourra aussi faire l'objet d'un sujet lors d'une réunion de service. Il s'agit ici d'un enjeu de santé publique pour lequel il me semble que l'institution doit prendre des dispositions en mettant en place des campagnes de prévention.
- ↳ Alerter le service de santé au travail si je repère un agent en difficulté. Ce travail de lien me permettra de bénéficier de recommandations afin d'améliorer les conditions de travail des professionnels.
- ↳ Mettre à disposition des professionnels les coordonnées et les horaires du psychologue du travail, cela permet, je pense de « laisser la porte ouverte » pour les professionnels en difficulté de trouver une ressource en dehors du service.

Bien sûr, ces actions de prévention doivent aussi être mise en place pour le cadre de santé :

- ↳ Le cadre doit montrer l'exemple en respectant le bon équilibre entre vie privée et vie professionnelle : il doit savoir se déconnecter, placer des limites et protéger son temps libre. Concrètement, je ne consulterai pas mes mails en dehors de mon temps de travail, je serai vigilante à respecter la vie privée des professionnels, en sachant sauf nécessité de service de ne pas les contacter sur leur temps de repos.
  
- ↳ L'intensification des demandes, la contrainte d'immédiateté, la multiplication des outils de communication impactent la capacité cognitive du cadre de santé à traiter tous les problèmes. Cette surcharge informationnelle, entraîne une charge de travail et une charge mentale et favorise la dispersion. Face à ce risque, ma stratégie sera donc de prendre le temps de la réflexion et de prioriser les demandes. Afin de me concentrer sur le travail que j'aurai à réaliser, je fermerai la porte de mon bureau (en mettant une affichette précisant que je ne souhaite pas être dérangée), je m'obligerai à ne pas prendre connaissance « au fil de l'eau » des mails.

A mon sens, les actions que je viens de lister sont des leviers pour le cadre de santé afin de promouvoir le bien-être informationnel, le bien-être technologique, le bien-être relationnel, le bien-être physique et le bien-être psychologique de son équipe ainsi que pour lui-même.

#### 6.6. Mettre en valeur l'horizontalité de l'information

En raison du développement de la communication numérique écrite, l'information circule plus facilement, les professionnels disposent souvent d'autant d'informations que le cadre. Le caractère stratégique de la détention de l'information est remis en question. Ce partage d'information induit une évolution managériale vers un fonctionnement davantage horizontal que vertical. La communication horizontale participe au renversement de la structure pyramidale de l'organisation. Les professionnels disposent de plus d'informations ce qui a l'avantage de les responsabiliser, et de permettre une coordination plus aisée et par conséquent de favoriser la coopération dans l'équipe.

Nous avons vu dans la partie d'analyse de ce travail que malgré l'impact négatif que pouvait avoir l'utilisation des médias sociaux sur la dynamique d'équipe, dans certaines

équipes l'usage de ces outils favorisait leur autonomie, leur permettant de s'auto réguler, en gérant les problématiques d'absentéisme afin d'assurer la permanence de soins.

En me positionnant en tant que future cadre de santé, je pense qu'un usage cadré et raisonné des outils numériques à des fins de partage d'informations est un levier pour instaurer une dynamique collaborative. Ce partage d'informations favorise l'implication des professionnels, développe l'autonomie de l'équipe et doit tendre à renforcer l'écoute et la bienveillance au sein de l'équipe, ce qui permettra d'améliorer la qualité de vie au travail.

Pour aller plus loin, il me semble que la communication horizontale, facilitée par les outils numériques innovants tels que les outils collaboratifs vont permettre aux professionnels de s'investir dans l'amélioration des pratiques organisationnelles. En ayant l'opportunité de travailler de manière asynchrone sur des procédures (ce qui évite les temps de réunions improductifs et impactant sur les temps de repos), et notamment pour les équipes de nuit, chaque membre de l'équipe pourra contribuer à la réalisation d'un travail commun.

#### 6.7. Evaluation du plan d'actions

- Par le développement de la culture qualité

La déclaration d'évènements indésirables en lien avec l'usage des outils numériques permet de mettre en lumière les dysfonctionnements, de réfléchir en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire afin de proposer des actions d'amélioration. C'est à mon sens un bon outil de management pour le cadre, lui permettant d'accompagner l'équipe dans l'amélioration des pratiques.

La visite de certification V2020 se déroulera dans mon établissement en avril 2023. Cette évaluation réalisée par des experts visiteurs mandatés par la Haute Autorité de Santé est une procédure d'évaluation du niveau de qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé. Elle est basée sur un référentiel structuré en 15 objectifs répartis en 3 chapitres : le patient, l'équipe de soins, l'établissement. Ce travail de recherche concerne les trois chapitres du référentiel. La préparation de cette visite est un levier pour réinterroger la politique de l'établissement et son retentissement sur l'équipe et le patient.

- Par les évaluations lors des entretiens annuels

Ce temps privilégié de rencontre en face à face avec les professionnels permet de réaliser un bilan de l'année écoulée. Ces entretiens contribuent à avoir une meilleure connaissance des professionnels, de leurs besoins, de leurs attentes. Au cours de cette rencontre, une évaluation du niveau de motivation et des difficultés du professionnel aboutit à l'élaboration d'objectifs personnalisés visant le développement des compétences des professionnels.

## **Conclusion**

En commençant ce travail de recherche, je souhaitais me questionner sur la coopération au sein de l'équipe pluridisciplinaire et plus particulièrement à propos de la transmission de l'information entre les professionnels de l'équipe transverse. J'avais au préalable une représentation des équipes transverses comme étant des équipes travaillant à distance et de ce fait je pensais que l'usage des outils de communication numériques étaient dans ce contexte probablement facilitateurs de la transmission de l'information.

La construction de ce travail de recherche m'a donné l'opportunité d'approfondir mes connaissances notamment sur les concepts de la communication et de la dynamique de groupe. Les références théoriques m'ont permis d'identifier l'impact du processus communicationnel au sein de l'équipe et plus particulièrement à travers les usages des outils de la communication numérique écrite. Cette première étape m'a conduit à élaborer trois hypothèses.

Pour poursuivre ce travail, j'ai choisi d'interviewer des équipes transverses afin de confronter les hypothèses à la réalité du terrain. A travers la réalisation d'entretiens semi directifs auprès de douze professionnels issus de quatre unités transverses différentes, j'ai ainsi pu percevoir les enjeux de l'usage de la communication numérique écrite dans le fonctionnement de l'équipe. Cette rencontre avec les professionnels a aussi mis en exergue l'importance des relations interindividuelles singulières en face à face.

Ce travail de recherche a permis de déconstruire la représentation initiale que j'avais à propos de l'usage de la communication numérique écrite au sein de l'équipe transverse. J'ai développé ma réflexivité concernant ce sujet, ce qui me permet maintenant de mieux cerner la problématique de la transformation numérique et de son impact dans la communication au travail. J'ai obtenu des clés de compréhension et identifié des points de vigilance sur ce sujet qui sera au cœur de l'exercice de ma profession de cadre de santé.

La construction de ce travail a été très intéressante et a permis de faire cheminer ma réflexion, néanmoins il me semble que faire le choix de centrer mon étude sur un seul outil de la communication numérique écrite aurait permis d'approfondir davantage ce travail. Dans la partie exploratoire, il aurait aussi pu être plus intéressant de choisir des professionnels exerçant le même métier, afin de croiser davantage les résultats et d'identifier ou non les inégalités d'usage.

Cependant l'exploitation des résultats m'a permis d'obtenir une vision globale de l'usage des outils de la communication numérique écrite au sein des équipes transverses, d'en identifier les enjeux et d'en tirer des enseignements en vue de ma prise de poste en tant que cadre de santé.

Il est aussi à noter que les différents constats effectués à l'issue de ce travail me font penser qu'ils sont transposables à l'ensemble des équipes, qu'elles soient sédentaires ou transverses.

Pour finir, ce travail de recherche me conduira dans l'exercice de ma fonction à accorder une vigilance particulière quant à l'utilisation des médias sociaux et son impact sur l'équipe. Ma réflexion s'ouvre aujourd'hui sur la remise en question du pouvoir du cadre dans la diffusion de l'information et face à ce paradigme la nécessaire évolution d'une organisation du travail favorisant la co-construction entre le cadre, son équipe et l'institution.

## Références

### Ouvrages :

- **Amado, G.** (2019). *Faire équipe*. Paris :Erès.
- **Aubert, N., Gruère, J.-P., Jabes, J., Laroche, H., & Enlart, S.** (2013). Management: aspects humains et organisationnels. *Mayenne: Presses Universitaires de France*.
- **Benedetto-Meyer, M., & Boboc, A.** (2021). Sociologie du numérique au travail *Malakoff :Armand Colin*.
- **Maisonneuve, J.** (1980). La dynamique des groupes. *Paris: Presses Universitaires de France*.
- **Marcoccia, M.** (2016). Analyser la communication numérique écrite. *Paris: Armand Colin*.
- **Méda, D., & Vendramin, P.** (2013). Réinventer le travail. *Paris: Presses Universitaires de France*.
- **Mintzberg, H.** (2006). Le manager au quotidien.*Paris :Eyrolles-Edition d'Organisation*
- **Muchielli, R.** (2000). La dynamique des groupes. *Issy-Les-Moulineaux: Les éditions ESF*.
- **Muchielli, R.** (2015). Le travail en équipe. *Issy-Les-Moulineaux :Les éditions ESF*.

### Articles :

- **Bodart, Y.** (2018). Les phénomènes de groupe. *Les cahiers internationaux de psychologie sociale*, pp. 119-146.
- **Brunelle, E.** (2009/2 Vol. 34). E-LEADERSHIP,l'art de gérer les distances psychologiques. *revue GESTION*, p. pages 10 à 20.
- **Dacheux, E.** (2015). La communication, sel de la communication. *Hermès, La Revue*, pp. 266-271.
- **Datchary, C.** (2008). Gérer la dispersion:un travail collectif. *Sociologie du travail*, pp. 396-416.
- **De Visscher, P.** (2013). Petit groupe ou groupe restreint?Réduire ou décanter?Un construct lewinien de la dynamique des groupes. *Les cahiers internationaux de psychologie sociale*, pp. 95-110.
- **Dominique, P.** (1992). De la communication à l'interaction:l'évolution des modèles. *Communication et langages*, pp. 69-83.

- **Estryn-Behar, M., & Le Nezet, O.** (2006). Insuffisance du travail d'équipe et burnout, deux prédicteurs majeurs dans l'intention de quitter la profession infirmière. *Soins cadres*, pp. 2-14.
- **Hatano-Chalvidan, M.** (2020). La pluriprofessionnalité en question. *Soins cadres*, pp 16-19.
- **Kalika , M., Boukef Charki, N., & Isaac, H.** (2007). La théorie du millefeuille et l'usage des TIC dans l'entreprise. *Revue Française de Gestion*, pp. 117-129.
- **Karsz, S.** (2019). L'équipe, dispositif idéologiquepsychiquement chargé. *VST-Vie sociale et traitements*, pp. 17-23.
- **Le Reun, R.** (2019). Les métamorphoses numériques de l'hôpital.Le soignant et l'information sans papiers. *Ethique et Santé*, pp. 44-50.
- **Mocquet, R.** (2014). L'interdisciplinarité au coeur d'un réseau de santé. *Soins cadres*, pp. 18-20.
- **Oberlé, D.** (2016). La cohésion. *Psycho en +*, pp.59-82.
- **Oliveri, N., & Péliissier, N.** (2019). Repenser les dispositifs numériques des organisations au prisme des risques technosociaux (RTS). *Les cahiers du numérique*, pp. 87-111.
- **Ruiller, C., Dumas, M., & Chedotel, F.** (2017). Comment maintenir le sentiment de proximité à distance?Le cas des équipes dispersées par le télétravail. *RIMHE:Revue Interdisciplinaire Management, Homme et Entreprise*, pp. 3-28.

### **Références numériques :**

- **Andry, T.** (2016). *Le cadre de proximité, acteur clé de la motivation et de l'implication organisationnelle*.  
Récupéré sur Communication et organisation  
<http://journals.openedition.org/communicationorganisation/5418>
- **Centre National des Ressources Textuelles et Lexicales** (2021, Novembre)  
Récupéré sur: <https://www.cnrtl.fr>
- **Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés** (2022, Mai)  
Récupéré sur: <https://www.cnil.fr>
- **Dictionnaire Français Larousse** (2021, Novembre)  
Récupéré sur : <https://www.larousse.fr>

- **Haute Autorité de Santé** : Référentiel de certification des établissements de santé (2020, Novembre)  
Récupéré sur : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3219705/fr/la-certification-des-etablissements-de-sante-pour-la-qualite-des-soins](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3219705/fr/la-certification-des-etablissements-de-sante-pour-la-qualite-des-soins)
- **Haute Autorité de Santé** : Être un membre efficace en équipe (2015)  
Récupéré sur : [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-12/cours\\_module\\_4.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-12/cours_module_4.pdf)
- **Le modèle de communication de Riley et Riley** (2017,Avril)  
Récupéré sur : <https://jetudielacom.com/schema-de-communication/>
- **Utilisation des réseaux sociaux dans les hôpitaux** (2018,Février)  
Récupéré sur You Tube : Utilisation des réseaux sociaux dans les hôpitaux - YouTube

## **Tables des Annexes**

|   |      |
|---|------|
| Annexe 1 : Grille d'entretien cadres de santé .....                                   | I    |
| Annexe 2 : Grille d'entretien professionnels de l'équipe transverse .....             | II   |
| Annexe 3 : Retranscription de l'entretien du 10/02/2021, Cadre de Santé Unité 1 ..... | III  |
| Annexe 4 : Tableau de confrontation des hypothèses.....                               | XIII |

## Annexe 1 : Grille d'entretien cadres de santé

# Grille Cadres

| Hypothèse |  | Relance                                     |   | Recherche   |  | Hypothèse |   |
|-----------|--|---|---|---|--|-----------|---|
| 1         | La communication numérique écrite fluidifie les échanges d'information : au sein de l'équipe et de l'équipe vers l'extérieur |   |   | Général, talon sociologique                             |  |           |   |
| 2         | L'efficacité de la communication numérique nécessite un contrôle de la compréhension du message transmis                     |   |   | Général, identifier l'usage des outils de communication |  |           |   |
| 3         | L'utilisation des médias sociaux en facilitant le partage des informations renforce la cohésion de l'équipe                  |   |   | Questionner l'usage du support de communication         |  | 1         |   |
| N°        | Question   |   |   |   |  |           |   |
| 1         | Sexe/Âge/Profession/Ancienneté dans le service/Parcours professionnel  |   |   |   |  |           |   |
| 2         | Quels outils de communication utilisez-vous dans votre travail quotidien ?   | Pour transmettre quel type d'informations ? | A qui sont adressés ces mails ?   |   |  |           |   |
| 3         | Préférez-vous l'utilisation d'un outil de communication, pourquoi ?  |   |   |   |  |           |   |
| 4         | Avez-vous observé une évolution dans l'utilisation des outils de communication ?   |   |   |   |  |           |   |
| 5         | Dans quelles situations envoyez-vous des mails/SMS ?   | Pouvez-vous me donner un exemple ?          | Pensez-vous que la façon dont vous rédigez vos mails impacte leur compréhension ? | Rétro action/ notion de communication subie             |  | 2         |   |
| 6         | Comment savez-vous que votre information a bien été transmise et comprise par son récepteur ?                                |   |   | Information descendante                                 |  | 1         |   |
| 7         | Vous arrive-t-il d'envoyer des mails/SMS groupés à l'ensemble de l'équipe ?  | Dans quelles situations ?                   |   | Information ascendante                                  |  | 1         |   |
| 8         | Les professionnels de votre équipe utilisent ils les mails/SMS pour communiquer avec vous ?                                  | Dans quelles situations ?                   |   | Information vers l'extérieur                            |  | 1         |   |
| 9         | Communiquez-vous par mail/SMS avec les équipes "sédentaires" ?   | Les utilisez-vous ? Lesquels ?              | Pour quels usages ? Sont-ils institutionnels ou informels ?                       | Utilisation des médias sociaux                          |  | 3         |   |
| 10        | Dans votre pratique professionnelle, avez-vous connaissance de l'utilisation de médias sociaux ?                             | Pouvez-vous me donner un exemple ?          |   | Dynamique de groupe et rôle du cadre                    |  | 3         |   |
| 11        | Pensez-vous que l'utilisation des médias sociaux peut impacter le fonctionnement de l'équipe ?                               |   |   | Dynamique de groupe et rôle du cadre                    |  | 3         |   |
| 12        | Que pensez-vous du support de communication par affichage ?  |   |   |   |  | 1         | 2 |
| 12        | Quelle place accordez-vous à la communication en face à face ?   |   |   |   |  | 1         | 2 |

## Grille Professionnels

| N°   | Hypothèse  | Relance  | Recherche<br>Général, talon sociologique                     | Hypothèse |
|------|--|--|--|-----------|
| 1    | La communication numérique écrite fluidifie les échanges d'informations: au sein de l'équipe et de l'équipe vers l'extérieur   |  | Général, identifier l'usage des outils de communication      |           |
| 2    | L'efficacité de la communication numérique nécessite un contrôle de la compréhension du message transmis   |  | questionner l'usage du support de communication              | 1         |
| 3    | L'utilisation des médias sociaux en facilitant le partage des informations renforce la cohésion de l'équipe  |  | réro action/ notion de communication subie                   | 2         |
| N° 1 |  |  | information ascendante                                       | 1         |
| 2    | Sexe/Âge/Profession/Ancienneté dans le service/Parcours professionnel  |  | information vers l'extérieur                                 | 1         |
| 3    | Quels outils de communication utilisez-vous dans votre travail quotidien? Préférez-vous l'utilisation d'un outil de communication, pourquoi? Avez-vous observé une évolution dans l'utilisation des outils de communication? | Pour transmettre quel type d'informations? A quel moment?                              | utilisation des médias sociaux                               | 3         |
| 4    | Communiquez-vous par mails/SMS avec votre cadre de santé?  | Vous arrive-t-il de demander des précisions?   | Valeur de l'information /rôles informationnels dans l'équipe | 2         |
| 5    | L'information qui vous est transmise par mail/SMS, vous semble-t-elle toujours claire?   | Dans quelles situations?   | dynamique de groupe  | 3         |
| 6    | Vos collègues utilisent ils les mails/SMS pour communiquer avec vous? (et inversement)   | Dans quelles situations?   |  | 3         |
| 7    | Communiquez-vous par mail/SMS avec les équipes "sédentaires"?  | Les utilisez-vous? Lesquels? Pour quels usages? sont-ils institutionnels ou informels? |  |           |
| 8    | Dans votre pratique professionnelle, avez-vous connaissance de l'utilisation de médias sociaux?  | Pourquoi? Pouvez-vous préciser votre réponse par un exemple?                           |  |           |
| 9    | Traitez-vous différemment l'information transmise à travers les médias sociaux?  | Pourquoi? Pouvez-vous préciser votre réponse par un exemple?                           |  |           |
| 10   | Pensez-vous que l'utilisation des médias sociaux peut permettre à l'équipe de mieux travailler ensemble?   |  |  |           |
| 11   | Que pensez-vous du support de communication par affichage?   |  |  | 1         |
| 12   | Quelle place accordez-vous à la communication en face à face?  |  |  | 2         |
|      |  |  |  | 3         |

**Annexe 3** : Retranscription de l'entretien du 10/02/2021, Cadre de Santé de l'Unité 1

Est ce que dans une première partie tu pourrais présenter j'aurais besoin de ton âge, de ta profession, ton ancienneté, ton parcours professionnel ?

Alors donc moi donc CDS unité 1, je vais avoir 54 ans cette année donc je suis diplômée en kinésithérapie depuis 1993. J'ai travaillé donc dans différentes structures libérales, privée, publique. J'ai intégré le centre hospitalier de XXX en 2002, je suis passé faisant fonction cadre en 2004 et donc je suis diplômée cadre depuis donc juin 2007. J'encadre l'ensemble des rééducateurs des SSR et des MCO, depuis à peu près une dizaine d'années, donc 2012, 2013. J'ai eu un binôme donc Mr J. qui est arrivé en tant que faisant fonction de cadre ergothérapeute. Et on s'est partagé les missions entre les différents SSR et service MCO. Depuis janvier 2022, maintenant je suis exclusivement sur le SSR et donc je suis toujours statut hospitalier mais détaché vers le pôle de réadaptation.

OK, d'accord.

Alors, je vais commencer par la première question, quels outils de communication utilises tu dans ton travail au quotidien ?

Alors comme outil de communication, j'utilise beaucoup ma messagerie e-mail.

Parce qu'en fait je suis multi sites multi services, j'encadre donc sur XXX, sur YYY et sur ZZZ.

Et au sein de certains de ces services-là, j'ai aussi des équipes pluridisciplinaires, donc je prends l'exemple là du SRR Neuro, je vais avoir l'encadrement de kiné, ergo, orthophoniste, neuropsychologue.

Et ça, c'est dans chaque service et donc sur chaque site et donc comme c'est multisite et multi service, je ne peux pas donner la communication à l'instant T au même moment donc pour la donner au même moment, souvent j'utilise la messagerie mail.

Il y a différents niveaux de communication. C'est-à-dire que si c'est une information qui concerne l'établissement. Je vais la diffuser et la transférer à tout le monde en même temps. Et après, moi je peux utiliser un mail sur un échange individuel. J'envoie un message en m'adressant directement à la personne, parce que je veux avoir une information de sa part ou moi, je vais donner une information directe, je communique comme ça beaucoup. En tout cas

quand ils veulent communiquer avec moi par téléphone c'est quand il y a on va dire une notion un peu plus urgente.

Et sinon, j'ai en fait, une demande à l'établissement de me mettre des bouts de réseau.

Et donc en fait dans chaque site, on a un réseau qui est commun à tous les professionnels sur lesquels, en fait, on met tous nos outils communs. Ça veut dire que moi, quand je suis à YYY, je peux accéder au réseau de XXX et quand je suis à XXX, je peux, accéder au réseau de YYY. Chaque professionnel ne peut accéder qu'à son bout de réseau qui correspond parce que le service, donc je donne un exemple, je suis au SSR à YYY, si moi, aujourd'hui, j'ai envie d'aller consulter quelque chose sur le SSR, je me connecte à ce bout de réseau d'accord et je peux le faire de n'importe quel site pour moi et inversement. Eux ils vont pouvoir utiliser ce bout de réseau et donc on met des documents, en fait tout ce qui est synthèse des informations que je vais faire. Les tableaux de stagiaire, voilà, ils y sont et donc en termes de communication je n'ai pas ça à refaire, c'est à dire qu'ils ont accès directement. Donc par contre les collègues de neuro n'ont pas accès au SSR. C'est à dire qu'il y a des mots de passe de façon à conserver une confidentialité, d'autant plus aux plannings avec les noms des patients et donc par rapport à principes de confidentialité.

Donc ça c'est super intéressant pour moi parce que ça permet d'avoir des endroits ou positionner les documents. Après j'ai un autre mode de communication aussi, donc tout ce qui est affichage obligatoire. J'affiche dans les services tout ce qui est planning.

Voilà comme type de communication. Après, qu'est-ce que je peux utiliser comme mode de communication ?

Après se rajoute, pour moi tout ce qui est réunion de service.

Voilà, tu vois, c'est à peu près les grands modes de communication que je peux avoir.

[Tu ne te sers pas ton téléphone personnel ?](#)

Jamais. Mais non. Attends. Euh. Alors je reviens, c'est plutôt, mes collègues qui l'utilisent, c'est à dire qu'en fait, moi, chaque semaine, je leur renvoie un planning de mes présences. D'accord, je leur dis, bah, je suis à YYY, à XXX, à ZZZ. Et donc en fait effectivement sur ce planning-là, il y a mon téléphone DECT et il y a aussi mon téléphone perso.

Maintenant que je n'ai plus de binôme, je ne peux plus faire de transfert d'appel et donc ça veut dire que voilà, ils sont susceptibles de m'appeler. Alors ils ne m'appellent pas souvent

mais par contre ils m'envoient des textos donc ça veut dire que je vais avoir un texto. C'est le cas souvent. Bah le week-end pour me dire Bah voilà, je suis en arrêt.

Moi, on utilisation est vraiment très rare, ça va vraiment être parce que je réponds parce qu'on m'a envoyé un message d'accord voilà, mais je ne vais pas les solliciter directement avec mon téléphone portable.

Ok, Est ce que donc t'as observé une évolution dans l'utilisation des outils de communication ?

La messagerie, ça c'est clair, ils sont beaucoup plus autonomes et réactifs vers moi. J'ai commencé ma carrière d'abord, tu n'avais pas de téléphone, j'avais un bip, donc le bip en fait il sonnait et on avait un petit boîtier qui disait que c'était le numéro d'untel et donc il fallait qu'on retrouve le téléphone pour qu'on rappelle le numéro qui nous avait appelé. Ce n'était pas très rapide.

Donc voilà donc déjà l'arrivée du DECT ça nous a beaucoup aidé et moi la messagerie, ça m'a beaucoup aidé parce qu'en plus je suis beaucoup de choses par cet intermédiaire. Là je classe tout et en fait moi j'ai rendu mes équipes autonomes par là.

Moi, j'ai commencé mon poste d'encadrement, on et m'appelait tous les 5 minutes. Là, maintenant ils ne m'appellent pas s'il n'y a pas d'urgence, ils m'envoient un message. J'ai un peu plus de mal à traiter les messages par contre, mais en fait par rapport au départ de mon poste d'encadrement, euh voilà j'ai beaucoup moins d'appels.

Si par exemple ils me disent : j'ai fini, je pars un petit peu plus tôt parce que j'ai des heures. Moi je leur demande de m'informer parce qu'ils partent plus tôt d'accord, mais avant il m'appelait pour me dire ça.

Mais avant ils m'appelaient, ça, ça a été un énorme gain de temps. Quand ils me demandent des documents quand ils me demandent du matériel quand ils me demandent tout ça, ça passe par mail, la formation continue donc voilà, moi je leur envoie les grèves, ils vont me répondre bah voilà moi je suis gréviste. Enfin tout ça, c'est par mail, d'accord. Pour moi ça a été quand même un énorme point positif alors si j'ai un autre mode de communication que j'utilise mais ça c'est parce que je peux encore utiliser l'outil informatique Centre Hospitalier XXX. En fait moi j'ai créé un partage sur un autre réseau qui s'appelle VACTUS.

Donc là-dessus je mets tout ce qui est documents, tout ce qui est formation, tout ce qui est correspondant, ma veille., on va dire par rapport à l'évolution de la profession, en kinésithérapie, en ergothérapie, en orthophonie. D'accord donc j'ai une veille par rapport à ça, donc je lis des articles et en fait leur donne accès.

La difficulté, c'est que par exemple, j'ai une revue, pour mettre la revue à disposition de tout le monde parce qu'en fait comme ils sont multi sites donc voilà, je vais leur donner accès par cet intermédiaire-là.

Et du coup, quand t'envoie des mails comment sais-tu que ton information a bien été transmise ?

Alors, en fait, euh, je ne le sais pas et comme je ne le sais pas, en fait, systématiquement, à chaque accueil de nouveaux professionnels, lors de mon accueil, je leur en parle et en fait je leur dis que c'est leur responsabilité de lire, donc je leur demande d'accéder à leur messagerie tous les jours et que, à partir du moment où s'il a lu mes messages en gros c'est plus mon problème. Mais le leur.

Donc, en fait je donne cette info dès mon accueil, d'accord, c'est-à-dire que dans mon organisation de travail et donc dans ma façon de manager, je suis obligée de passer par cette messagerie. Parce que voilà encore une fois vu que je suis multi site, je vais donner l'info à l'instant T à tout le monde. Il y a des formations, ça va très vite, je vais leur demander de me dire, Ben Voilà, est ce que certains sont intéressés ? Et puis vous regardez les dates. Et Ben celui qui aura lu le jour J, ben il va avoir l'info, il va m'appeler, ou envoyer effectivement un mail.

Parce que j'ai dit moi je leur dis, voilà, donc c'est pour moi vraiment leur responsabilité et ça je le fais et je fais des rappels parce qu'il y'a des moments donnés, je sais que certains n'ont pas cette vigilance-là, ils sont un peu plus on va dire éloignés de tout ça, alors il y en a qui comptent beaucoup sur les autres. Donc en fait, dans certains secteurs par exemple, il y en a un qui va être responsable de la lecture des mails et qui va faire une synthèse aux autres, d'accord voilà mais ça je ne suis pas fan

Voilà donc normalement depuis l'année dernière et cette année ils ont tous en théorie un mail propre d'accord, mais en fait euh j'ai beaucoup dans mon équipe de professionnels qui correspondent à une adresse générique. Donc en fait moi j'envoie l'adresse générique des

kinés, je vais prendre l'adresse générique des ergos comme ça, j'ai tout le monde en fait et je ne le fais pas individuellement. Alors après moi j'ai créé beaucoup de groupes. Voilà donc j'ai effectivement j'ai plusieurs groupes ce qui me permet, moi de communiquer avec eux en fonction de la communication que je veux faire.

[Et du coup, les professionnels, ils utilisent les mails en retour pour communiquer avec toi ?](#)

Ah oui, systématiquement mais ils ne vont pas forcément répondre, alors je pourrai, je pourrais mettre en systématique confirmation de lecture, c'est une option, sauf que ça ne veut pas dire que tout le monde l'a lu.

Parce qu'en fait là, par exemple, ici ils sont 5 kinés et bah il y en a qu'un qui lit, il va me mettre en confirmation de lecture en fait donc ça ne veut pas dire qu'ils ont tous lu donc ça n'a pas d'intérêt. Par contre en fait bon voilà moi je leur donne comme consigne de lire et je les nomme systématiquement quand je fais à une communication individuelle ou à 2 ou à 3 je vais commencer mon mail par leur prénom.

Je m'adresse à eux et puis après, sinon, si c'est une communication générale. Et puis, ben souvent ils me répondent majoritairement et donc en fait quand j'ai traité mes mails, j'ai fait des sous dossiers et je classe tout ce qui est passé.

D'accord, OK, et je conserve tout pendant l'année entière. Donc tout ce qui est par exemple : je suis parti un petit peu plus tôt ou je t'informe que voilà, peu importe, je classe et je garde ça au moins un an et demi voir 2 mais plutôt un.

[Et tu les reconsulte après du coup ces messages après ?](#)

C'est déjà arrivé quand quelqu'un m'a dit quelque chose, qu'il revient et qu'il n'est pas d'accord, je vais retrouver le mail pour lui dire tu m'as informé de ça tel jour parce que je peux me tromper et parce qu'eux aussi peuvent se tromper. Sur certaines choses de retrouver des éléments ce n'est pas négligeable.

[Est-ce que tu communique par mail aussi avec tes collègues des autres équipes extérieures ?](#)

Oui euh bah par exemple, alors nous on a un groupe cadre kiné du Grand Ouest par exemple, d'accord et donc on a créé un mailing list. Voilà donc on se réunissait et là on ne se réunit plus depuis le COVID et donc on l'utilise encore plus et donc par exemple moi je vais avoir une question donc je vais utiliser ce mailing list en disant : bah voilà par exemple je cherche tel type de matériel ou j'ai une contrainte au niveau de la balnéothérapie, comment vous vous faites au moment du COVID ? Bah comment vous avez géré la circulation entre les patients hospitalisation complète et les patients de l'hôpital de jour, est ce qu'ils étaient mélangés ? Est-ce que vous avez circuits différents, est-ce que vous allez fermer certaines choses ? Voilà, et tout ça, nous, ça nous permet de communiquer ensemble, ça te permet de recueillir de l'information plus facilement et rapidement plutôt que d'appeler ça là. Par exemple, j'ai une situation où on va créer une chambre domotique, bah en fait ça a été mon premier réflexe, j'ai envoyé un mail à tous les cadres. Comment elles sont gérées, qui vous a fait les travaux ? Enfin voilà. Et donc je reçois plein de plein d'informations que je collecte. Et puis bah si j'ai besoin du coup je reprends contact avec eux, je vais éventuellement visiter

Ma direction, communiquer avec moi beaucoup par mail. C'est des échanges.

C'est un outil qui prend beaucoup de mon temps.

[Est-ce que tu as connaissance de l'utilisation médias sociaux dans ton équipe ?](#)

Oui, alors moi j'en ai, ils ont créé des groupes WhatsApp pour communiquer entre eux donc.

Moi, par rapport à ça ?

Et Ben moi, j'ai une communication de la bonne utilisation de ce groupe WhatsApp et de qu'est-ce qu'y est échangé, qu'est-ce qu'on communique sur WhatsApp ? En plus, il se trouve que tout récemment on a eu un souci dans un autre service que le mien est donc ça a été encore l'occasion de de communiquer là-dessus et de dire l'importance de ne rien diffuser les concernant, les patients, de ne rien communiquer. Voilà par rapport aussi à ses collègues et ainsi de suite. Et d'avoir une bienveillance. Voilà, maintenant, je n'ai aucun pouvoir de contrainte là-dessus. Moi, je n'ai fait qu'un rappel pour l'instant de des bonnes pratiques de ces réseaux. J'ai fait un rappel par mail., j'ai fait un rappel en réunion à mes équipes de la vigilance d'utiliser Facebook, WhatsApp à visées malveillantes ou des fois, ce n'est même pas de la malveillance, mais ils ne se rendent même pas compte de ce qu'ils ont fait.

D'accord, donc voilà, alors moi j'utilise en fait des sites pour le recrutement, puisqu'en fait c'est moi qui dépose toutes les annonces et donc moi j'utilise des sites par exemple ou j'ai un compte qui me permet d'avoir un certain nombre de crédits pour pouvoir mettre un certain nombre d'annonces tout ça et donc il est renouvelé par la direction.

Et voilà, c'est tout récent et je vais enfin, avoir accès à l'utilisation des réseaux sociaux pour le recrutement, pour autant, je sais que ma collègue cadre faisant fonction, qui vient d'être recrutée, l'utilise beaucoup maintenant donc voilà.

À mon niveau, je n'en utilise pas.

### Pourquoi ça ?

Parce qu'on n'a pas créé de page sur l'établissement. Pour autant, je pense que ça serait intéressant puisque en fait, cela permettrait de mettre nos propres annonces sur cette page, et de mettre des photos

Donc en fait, ça serait pas mal de recruter par cet intermédiaire, par exemple ceux qui cherchent, je ne sais pas, moi je suis kiné, je travaille dans un centre de rééducation, je tape et hop je tombe sur la page, la page Facebook de l'établissement et bah du coup je vais me connecter et puis voilà, je vais voir les organisations, je vais voir les photos, je vais voir le matériel, le niveau d'équipement, nos plateaux techniques. Je sais que sur certains établissements ça marche super bien ensemble.

### OK et je reviens sur l'utilisation là, de par exemple, des groupes WhatsApp, est ce que tu penses que ça peut impacter le fonctionnement de l'équipe ?

Donc je pense que oui, parce qu'effectivement, je pense que personne ne maîtrise ce qui se passe sur et donc quand il y a des choses qui sont diffusées, je pense que ça peut impacter. Voilà il y a une information qui a été diffusée, qu'un collègue ne veut pas savoir ou une photo ? Voilà je ne sais pas ton collègue-là ne sais pas que sa photo a été diffusée, je pense que c'est un problème. Alors moi aujourd'hui je n'ai pas eu de souci avec mon équipe là-dessus ou ils ont été en conflit ou ils ont été parasités par quelque chose, ou en tout cas j'e n'en ai pas connaissance. Mais moi je pense que ça peut être très embêtant. Oui, ça peut être très embêtant. On sait qu'il y a eu des situations, voilà de diffusion d'images de patients, de

commentaires sur des professionnels qui a fait que ça a pris des proportions très compliquées et donc ça on le sait, au sein de nos établissements en tant que cadre, on a eu les informations.

Enfin c'est une faute professionnelle donc moi c'est ça ce que je leur remonte. En disant, c'est une faute professionnelle que de diffuser quelque chose de votre établissement sur les réseaux sociaux.

Ton rôle c'est d'être garde-fou et de leur redire les bonnes pratiques. Est-ce que tu penses que tu peux faire autre chose que t'as un autre rôle à jouer dans l'utilisation ?

Bah oui c'est sur moi, je suis de garde-fous, je leur rappelle les bonnes pratiques.

Alors après, sur Facebook, peut être que de façon complètement, voilà aléatoire, je vois quelque chose de passer. Enfin tu vois des trucs diffusés parce que tu es amis d'amis, d'amis, d'amis et voilà ça je n'ai jamais vu mais c'est vrai comme sur les groupes je ne vois pas comment tu peux connaître ce qu'ils ont diffusé ?

Après je pense à un groupe qui a été créé à l'initiative du médecin de l'unité parce qu'en fait par catégorie professionnelle, il n'y a qu'un seul professionnel, donc c'est une toute petite unité et donc ça veut dire que tout de suite, quand l'un d'entre eux est absent, ça a tout de suite un impact direct sur les autres et donc en fait ils diffusent comme ça. C'est-à-dire qu'ils ont créé un groupe WhatsApp et j'ai l'exemple : voilà une collègue, elle était positive au COVID voilà, et bah du coup, elle a envoyé l'info sur le groupe WhatsApp et ça veut dire que sa collègue, euh bah elle l'a su avant même moi que j'arrive parce qu'en fait moi elle va m'appeler. C'est aussi la difficulté, c'est à dire que moi je vais arriver le temps qu'elle m'appelle, des fois je ne suis pas joignable tout de suite parce que je vais être prise par pas mal de choses donc elle va peut-être réussir à me joindre vers 9h30 10h mais sauf que en fait entre-temps elle aura déjà dû démarrer à 8h30.

De mon côté, quoi. Et donc du coup euh. À 8h30, ils ont eu l'info, dans ce sens-là, ça fonctionne.

Pour l'instant, je dis bien pour l'instant je n'ai pas souhaité y être dans ce groupe parce que par contre je veux quand même que les professionnels respectent la règle qui est de j'appelle mon cadre. Parce qu'effectivement si on m'envoie l'info par le groupe WhatsApp je trouve que ça parasite le raisonnement. Je n'ai pas envie d'être dans cette façon de communiquer, voilà parce que je trouve que dans le mode managérial ce n'est pas très bien et puis là ça vient sur

ton téléphone portable. Voilà alors par contre moi je sais qu'effectivement au premier trimestre 2022, on devrait avoir des téléphones portables pro. Et donc le téléphone portable, c'est par contre très propice à ça. Avec le téléphone portable, on va avoir la messagerie mail, on va avoir accès au SMS, tout ça...Voilà et donc je ne sais pas quelle va être ma réaction.

Parce que par contre moi, je n'ai jamais fait le lien avec la maison. Moi je ne regarde pas ma messagerie de travail chez moi.

### Je voulais savoir aujourd'hui, quelle place accordes-tu à la communication en face à face ?

Alors moi j'en accorde beaucoup d'importance, parce que en fait, moi je suis un cadre de proximité et pas un cadre administratif.

Donc voilà pour moi la communication face à face est très importante. Moi j'arrive le matin, il n'est pas question que je reste dans mon bureau et que je ne communique que par mail. En fait moi le mail c'est un mode de communication qui m'arrange parce que ça me permet de gérer le fait que je sois multi site et par contre quand je suis dans le service, je vais avoir un mode de communication face à face. Je fais des réunions voilà, je les vois en fait par exemple, là pour la réunion de congés, moi je leur demande de me donner tous leurs besoins. Je prépare ma réunion de congés, mais je vais avoir un mode de communication face à face qui fait qu'on tranche. Les entretiens d'évaluation pour moi voilà, ce sont aussi des modes de communication en face à face.

Pour moi, c'est important d'être là quand ils ont des problèmes, des problèmes organisationnels, des problèmes matériels. Moi je vais avec les équipes sur les plateaux techniques et je règle cette problématique-là, donc souvent, en fait, c'est pour ça que moi je disais, j'ai du mal avec ma messagerie mail parce qu'en fait ma messagerie mail, du coup je ne la suis pas trop, si je suis accaparée dès que j'arrive. Donc je vais lire un tout petit peu le matin, mais souvent entre le matin et puis après la fin d'après-midi. Les équipes commencent à 8h30 et ils vont finir à 16h, 16h15, 16h30 pour certains un peu plus tard quand ils sont décalés et ça veut dire que pour moi à partir de 16h ça va commencer à être plus calme. Moi, et donc en fait, c'est à ce moment-là que je vais me mettre sur ma messagerie. Du coup moi j'ai un petit peu de temps en début de journée, à la fin, enfin beaucoup à la fin de ma de ma journée et je gère ça. Mais entre les 2 je vais être en face à face.

Donc moi je trouve que ça c'est quand même hyper important. La messagerie mail pour moi elle est informative en fait ça me garantit que tout le monde a eu la même information au même moment. Voilà moi je trouve que c'est un garant pour moi parce que c'est un vrai souci parce que quand tu dis quelque chose à une équipe, et que tu ne le dis pas à tout le monde en même temps et bah du coup l'équipe XXX va par exemple appeler l'équipe YYY. L'équipe XXX va comprendre quelque chose et l'équipe YYY n'aura pas compris la même chose... c'est ultra dur de gérer la transmission de l'information multisites.

Parce qu'il y a un moment donné j'aurais dit une information en face à face. Voilà, la personne aura mal interprété ou mal compris. Ah bah alors là ça et donc là je pars à YYY et là, on va me tomber dessus. Et en fait je n'ai pas forcément dit ça ou pas de cette façon-là ou ça a été interprété de cette façon-là, donc là au moins-moi si je l'envoie par mail j'ai la garantie de l'avoir donné à tout le monde au même moment, voilà et ça c'est super confortable pour moi.

Donc ça je trouve que c'est confortable voilà mais sinon le face-à-face il est pour moi en tant que cadre de proximité, je trouve que c'est temps important en termes de réunion. Alors moi pour les réunions je ne fais pas de compte rendu des réunions. En fait, c'est eux qui prennent des notes. C'est un professionnel qui fait et donc ils ont un cahier et donc en fait voilà., ils mettent les infos. Ce que je dis. Et après les autres collègues sont libres de consulter le cahier.

Les staffs sont aussi pour moi un bon moyen de communiquer en face à face souvent j'en profite pour donner les informations et après on passe les patients en revue.

Voilà je crois que c'est tout.

Merci, est ce que tu voudrais ajouter quelque chose ?

Non, je crois avoir tout dit.

Merci de m'avoir accordé du temps pour répondre à mes questions.

Annexe 4 : Tableau de confrontation des hypothèses

| Problématique                            | En quoi la communication numérique écrite participe-t-elle à la coopération au sein des équipes en transversalité ?  |   |  |
|--|--|---|--|
| <b>Objectifs de l'enquête de terrain</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionner l'utilisation des outils de communication</li> <li>• Identifier l'impact des outils dans la coopération au sein de l'équipe et de l'équipe vers l'extérieur</li> <li>• Identifier les enseignements pour le cadre de santé</li> </ul> |   |  |
| <b>Hypothèses</b>                        | <b>Hypothèse 1 :</b><br>La communication numérique écrite fluidifie les échanges d'information : au sein de l'équipe et de l'équipe vers l'extérieur   | <b>Hypothèse 2 :</b><br>L'efficacité de la communication numérique nécessite un contrôle de la compréhension du message transmis  | <b>Hypothèse 3 :</b><br>L'utilisation des médias sociaux en facilitant le partage des informations renforce la cohésion de l'équipe  |
| <b>Confirmation</b>                      | Choix des outils en fonction du besoin, de la temporalité de la communication, des choix de l'organisation<br>Formalisation de la communication, traçabilité de l'information transmise  | La communication numérique donne l'illusion de transmettre l'information en masse :<br>Les cadres de santé ont conscience que les mails ne sont pas lus et mettent en place des stratégies afin de s'assurer de la transmission de l'information et de responsabiliser les professionnels | Participe à l'autonomie de l'équipe dans son organisation<br>Communication instantanée de groupe permettant de partager les informations<br>Lien en dehors du temps de travail |
| <b>Infirmité</b>                         | Fonction « pensement »<br>La multiplication des outils de communication nuit à la transmission et à l'assimilation de l'information  | Les professionnels jugent que l'information transmise par mail est claire et ne nécessite pas de précisions de la part du cadre   | Exclusion du groupe, isolement<br>Comparaison  |
| <b>Indétermination</b>                   | Evolution contrainte de l'utilisation des outils<br>Culture de l'écrit différente selon les professions et les générations (appétence et facilité dans l'écriture, culture, les nouvelles générations utilisent davantage l'écrit)   | La proximité du cadre de santé se démontre dans la communication en face à face   | Favorise l'intrusion de la vie professionnelle dans la vie personnelle<br>Engendre la démultiplication des réflexions en dehors de la présence physique sur le lien de travail |

**Institut de Formation des Cadres de Santé de Brest  
&  
Université de Bretagne Occidentale**

Mémoire en vue de l'obtention du diplôme cadre de santé et du Master 2 Mention  
Administration Économique et Sociale Parcours Management et Formation en santé

Juin 2022

**Titre du mémoire :** Usage de la communication numérique écrite au sein des équipes transverses : quels enjeux pour le cadre de santé ?

**Auteur :** Anne BERNARD LAVIGNE

**Directeur de mémoire :** Monsieur Yvan LERAY

**Référent de mémoire :** Madame Réjane JOURDAN

**Nombre de pages :** 51

**Résumé :**

Depuis la seconde moitié du siècle dernier, nous avons assisté à une révolution des modes de communications. Ainsi, l'arrivée d'internet, des mails, des médias sociaux, des outils collaboratifs a contribué à transformer les pratiques et l'organisation du travail. Aujourd'hui, les outils numériques prennent de plus en plus de place dans nos quotidiens professionnels, et le monde hospitalier n'est pas exempt de cette révolution numérique. La communication numérique écrite est devenue un outil incontournable de la communication du cadre de santé. Ce travail de recherche tente de répondre à la problématique suivante : En quoi la communication numérique écrite participe-t-elle à la coopération au sein des équipes transverses ? Une revue de littérature et des entretiens semi directifs auprès de professionnels issus d'équipes transverses nous ont permis d'identifier de nombreux enjeux notamment concernant la transmission de l'information et son impact sur le fonctionnement de l'équipe. En effet, ces nouveaux modes de communication n'effacent pas la place essentielle de la communication en face à face et tendent à remettre en question le pouvoir du cadre dans la diffusion de l'information. C'est pourquoi, ce travail ouvre la réflexion sur une évolution de l'organisation du travail favorisant la co-construction entre le cadre de santé, son équipe et l'institution.

**Mots clés :**

Cadre de santé, communication, équipes transverses, mail, médias sociaux, pluridisciplinarité.