



CHARTRE

Télétravail des professionnels médicaux à l'AP-HP

Propos liminaire :

Depuis l'entrée en vigueur du décret n°2016-151 du 11 février 2016 relatif aux conditions et modalités de mise en œuvre du télétravail dans la fonction publique et la magistrature, cette nouvelle organisation du travail est une possibilité offerte, sous conditions, aux personnels non médicaux. Du reste, ce décret ne visant pas les personnels médicaux, il n'existe aujourd'hui aucun droit ni cadre juridique en la matière les concernant.

En conséquence, la présente charte a pour objet d'ouvrir cette modalité de travail aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP), tout en garantissant la compatibilité de son déploiement avec les impératifs de bon fonctionnement du service et de continuité de soins.

Définition du télétravail

L'article 1 du décret n°2016-151 du 11 février 2016 définit le télétravail comme « toute forme d'organisation du travail dans laquelle les fonctions qui auraient pu être exercées par un agent dans les locaux où il est affecté sont réalisées hors de ces locaux en utilisant les technologies de l'information et de la communication. » Cet article précise que le télétravail « peut être organisé au domicile de l'agent, dans un autre lieu privé ou dans tout lieu à usage professionnel. »

Professionnels éligibles

La présente charte n'ouvre la possibilité du télétravail qu'aux praticiens seniors de l'AP-HP. Ses dispositions ne sont donc pas applicables aux étudiants de 2nd et 3^{ème} cycle, étant entendu qu'il s'agit de praticiens en formation pour lesquels une présence au sein de l'établissement s'avère être un facteur essentiel à leur intégration au sein du collectif et au bon déroulement de leur formation.



C Conditions requises

Le télétravail n'est pas un droit. Il peut être mis en place sous réserve de s'inscrire dans le cadre défini par la présente charte et dès lors qu'il ne contrevient pas, d'une part au bon fonctionnement du service et d'autre part, à la continuité et à la permanence des soins.

Les activités télétravaillables incluent notamment les activités relevant des valences non-cliniques telles que précisées par l'article R. 6152-826 du Code de la Santé Publique et rappelées en annexe de la présente Charte, ainsi que les activités de soins identifiées comme telles.

Le télétravail ne peut être mis en œuvre qu'après validation d'une demande formalisée.

M Modalités de mise en œuvre

Le déploiement du télétravail pour les professionnels médicaux est progressif pour appréhender ses conséquences en matière d'organisation de service. A ce titre, est annexé à la présente Charte, un modèle de document de cadrage visant à lister les garanties institutionnelles à préserver dans le cadre de ce déploiement.

La fréquence du télétravail est définie en cohérence avec le projet de service pour tenir compte des spécificités de son organisation et de la spécialité.

Lorsque que le praticien est en télétravail, il doit être joignable par tout moyen et à tout moment. En cas de nécessité de service, il peut lui être demandé d'annuler et reporter le temps de télétravail prévu.

T Temps de travail

Le télétravail est intégré aux obligations de service. Il ne s'agit donc pas de temps de travail le soir, le week-end ou durant les congés et repos de sécurité. Le télétravail doit être précisé au tableau de service et tracé dans le logiciel de suivi du temps de travail.

En cas d'accident pendant le télétravail, le praticien doit informer son service et la direction des affaires médicales. La réglementation sur les accidents du travail s'applique y compris sur le lieu de télétravail, sous réserve du lien avec la tenue du poste (distinction entre un accident du travail et un accident domestique).

P Processus d'autorisation

L'autorisation de déployer le télétravail au sein du service est sollicitée auprès de la direction des affaires médicales par le chef de service. La demande précise notamment les modalités envisagées de mise en œuvre et les activités télétravaillables, tenant compte, d'une part, du bon fonctionnement du service et, d'autre part, de la continuité et de la permanence des soins.

Dès lors qu'un service est autorisé à déployer le télétravail en son sein, il appartient au chef de service de se prononcer, pour chaque praticien concerné, sur sa fréquence et son volume. Ces éléments sont transmis à la direction des affaires médicales pour établir l'autorisation individuelle de télétravail.

L'autorisation de télétravail est délivrée pour une période définie et peut être renouvelée à l'issue. Elle peut également prévoir une période d'essai.



L'autorisation de télétravail peut être suspendue à tout moment par le chef de service ou la direction des affaires médicales en cas d'imprévu ayant des conséquences sur le bon fonctionnement du service ou la continuité de soins.

Obligations du praticien

Le praticien en télétravail s'engage à disposer de matériel informatique et d'un environnement adapté au travail effectué ainsi que d'installations électriques conformes aux règles de sécurité en vigueur.

Le praticien en télétravail doit respecter les règles de la charte informatique, notamment en ce qui concerne la sécurité des données et leur confidentialité sur le lieu d'exercice (pas de consultation en présence de tiers, verrouillage en cas d'absence, utilisation d'antivirus, etc.)

Le praticien doit informer sa compagnie d'assurance (assurance habitation) qu'il exerce une activité professionnelle à domicile afin que celle-ci couvre sa présence et ses biens personnels pendant les jours de télétravail.

Évaluation du dispositif

Le recours au télétravail fait l'objet d'une évaluation :

- Entre le praticien et son chef de service ;
- À l'échelle du service via une information partagée sur la mobilisation du dispositif au sein du collectif, incluant tant les professionnels médicaux que non médicaux ;
- En lien avec les commissions de vie hospitalière et les directions des affaires médicales.

À titre d'illustration, sont joints en annexes de la présente charte, deux modèles de questionnaires initiés par la commission de vie hospitalière visant à évaluer, tant auprès des personnels médicaux que non-médicaux, le recours au télétravail médical.



Annexe n°1 : article R. 6152-826 du Code de la santé publique

« Dans le cadre de leurs obligations de service et des missions qui leur sont confiées, les praticiens relevant des sections 1 et 3 peuvent exercer **des activités non cliniques, définies en cohérence avec le projet d'établissement, le projet de pôle et le projet de service. Elles permettent la contribution à des travaux d'enseignement et de recherche, l'exercice de responsabilités institutionnelles ou managériales, ainsi que la participation à des projets collectifs et la structuration des relations avec la médecine de ville. Elles s'exercent sous réserve des nécessités de service.**

Les praticiens hospitaliers dont la quotité de travail est fixée à dix demi-journées par semaine sont autorisés à exercer des activités non cliniques une demi-journée par semaine en moyenne sur le quadrimestre par le chef de service ou, à défaut, par le chef de pôle. Cette demi-journée est de droit dès lors que le praticien la sollicite. Au-delà d'une demi-journée par semaine en moyenne sur le quadrimestre, les modalités prévues au troisième alinéa pour l'exercice des activités non cliniques s'appliquent à ces praticiens.

Pour les praticiens relevant de la section 1 n'exerçant pas à temps plein et ceux relevant de la section 3, l'exercice des activités non cliniques peut être autorisé par le directeur de l'établissement dans lequel le praticien exerce, pour une période définie, sur proposition du chef de service ou du responsable de la structure interne après avis du chef de pôle ou, pour des activités exercées en dehors du service ou de la structure d'affectation, sur proposition du président de la commission médicale d'établissement. La décision de refus est motivée et notifiée par écrit au praticien. »



Annexe n°2 : modèle de liste des garanties institutionnelles

Le déploiement du télétravail se fait progressivement et après concertations au sein du service afin d'en appréhender les conséquences en matière d'organisation.

En s'engageant dans cette démarche, le chef de service s'assure de la préservation des garanties institutionnelles. À titre d'exemple, cette démarche doit notamment :

- Identifier collectivement et à l'échelle du service les activités éligibles au télétravail ;
- Evaluer la fréquence du recours au télétravail à l'échelle du service et pour chaque praticien ;
- Préserver les temps collectifs, notamment au titre des réunions de services et y compris avec le personnel non médical ;
- Garantir le bon fonctionnement du service et la continuité de soins ;
- Assurer la présence d'un nombre suffisant de praticiens seniors dans le service ;
- Préciser en amont les modalités pratiques de mise en œuvre du télétravail, notamment pour s'assurer de sa faisabilité et de la joignabilité de chacun ;
- Informer la direction des affaires médicales de tout changement dans l'organisation retenue et autorisée au titre du télétravail ;
- Evaluer, pour chaque praticien concerné mais aussi collectivement et à l'échelle du service, le recours au télétravail
- (...)



Annexe n°3 : modèle de questionnaire d'évaluation du recours au télétravail médical à l'intention des personnels médicaux (CVH)

- 1) Pratiquez-vous le télétravail ?
 - Oui
 - Non

- 2) Comment évaluez-vous votre expérience de télétravail ?
 - Très satisfaisante
 - Plutôt satisfaisante
 - Plutôt insatisfaisante
 - Très insatisfaisante

- 3) Les outils informatiques mis à disposition sont-ils fonctionnels et leur utilisation fluide à distance (ORBIS, ORTIF, PACS...)?
 - Oui
 - Non
 - Non concernée / concerné

- 4) Comment évaluez-vous votre efficacité en télétravail ?
 - Meilleure qu'en présentiel
 - Aussi bonne qu'en présentiel
 - Moins bonne qu'en présentiel
 - Non concernée / concerné

- 5) Pensez-vous que le télétravail a eu un impact sur la charge de travail des praticiens du service en présentiel (hors étudiants / internes) ?
 - Oui, une diminution de leur charge de travail
 - Non, aucun impact
 - Oui, une augmentation de leur charge de travail

- 6) Pensez-vous que le télétravail a eu un impact sur l'encadrement ou la formation des étudiants / internes ?
 - Oui, un impact positif
 - Non, aucun impact
 - Oui, un impact négatif

- 7) Pensez-vous que le télétravail a eu un impact sur la dynamique collective ?
 - Oui, un impact positif
 - Non, aucun impact
 - Oui, un impact négatif

- 8) Pensez-vous que le télétravail a eu un impact sur la continuité de service ?
 - Oui, un impact positif
 - Non, aucun impact
 - Oui, un impact négatif

- 9) Selon vous, le télétravail devrait-il être maintenu dans le service ?
 - Oui, il devrait être maintenu tel quel
 - Non
 - Oui, il devrait être maintenu mais avec des ajustements

- 10) Avez-vous des suggestions ou commentaires sur l'organisation du télétravail au sein du service ?



Annexe n°4 : modèle de questionnaire d'évaluation du recours au télétravail médical à l'intention des personnels non-médicaux (CVH)

- 1) Pensez-vous que le télétravail médical a entraîné des difficultés de recours aux praticiens seniors au sein du service ?
 - Non, je peux joindre un praticien senior sans difficulté
 - Oui, il m'a semblé plus compliqué de joindre un praticien senior

- 2) Pensez-vous que le télétravail médical a eu un impact sur la dynamique collective du service ?
 - Oui, un impact positif
 - Non, aucun impact
 - Oui, un impact négatif

- 3) Pensez-vous que le télétravail a eu un impact sur l'encadrement des étudiants / internes ?
 - Oui, un impact positif
 - Non, aucun impact
 - Oui, un impact négatif

- 4) Selon vous, le télétravail médical devrait-il être maintenu dans le service ?
 - Oui, il devrait être maintenu tel quel
 - Non
 - Oui, il devrait être maintenu mais avec des ajustements

- 5) Avez-vous des suggestions ou commentaires sur l'organisation du télétravail au sein du service ?