|  |  |
| --- | --- |
| Direction des finances  Office du personnel  Münstergasse 45  3011 Berne  +41 31 633 43 36  info.pa@be.ch  www.be.ch/personnel |  |

Liste de contrôle – version du 9 juin 2021

**Travail à domicile et travail mobile dans   
l’administration du canton de Berne**

# Cette liste de contrôle fait partie intégrante de l’instruction « Travail à domicile et travail mobile dans l’administration cantonale ».

## But de la liste de contrôle

Cet instrument permet aux supérieurs et supérieures hiérarchiques de déterminer s’il est possible de mettre en place à peu de frais le travail à domicile et le travail mobile pour un poste particulier. Il est recommandé d’effectuer ces vérifications avec le concours du ou de la titulaire du poste et de prévoir le cas échéant suffisamment de temps pour éclaircir certains points.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Il convient pour commencer de répondre à toutes les questions par « oui » ou par « non ». | |
| 2. | Si la réponse est « oui » à toutes les questions, le travail à domicile et le travail mobile peuvent raisonnablement être autorisés. | |
| 3. | Si les questions n’obtiennent pas toutes une réponse positive, il faut déterminer si l’unité administrative et l’agent ou l’agente concernée peuvent mettre en place ensemble les conditions préalables qui ne sont pas encore remplies. | |
| 4. | Si cela est réalisable, le travail à domicile et le travail mobile peuvent raisonnablement être autorisés. | |
| 5. | Si les conditions requises ne sont pas satisfaites pour un ou plusieurs critères, il n’est pas raisonnable d’autoriser le travail à domicile et le travail mobile. | |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. Conditions liées à la fonction** | oui | non |
| **Tâches réalisables indépendamment du lieu**  La fonction concernée comprend-elle des tâches qui peuvent être exécutées indépendamment du poste de travail dans l’administration cantonale (présence physique au poste de travail pas nécessaire en permanence, proportion élevée d’autonomie et de souplesse dans l’organisation du travail, tâches nécessitant de se concentrer relativement longtemps, etc.) ? |  |  |
| **Efficience**  Est-il possible de garantir que les prestations seront fournies de façon efficiente et appropriée à leurs destinataires ? |  |  |
| **2. Conditions liées à la personne** | oui | non |
| **Expérience, compétences personnelles et professionnelles**  La personne concernée possède-t-elle l’expérience nécessaire ainsi que les compétences personnelles et professionnelles requises pour le travail à domicile et le travail mobile (sens des responsabilités, autonomie, souplesse, aptitude à s’organiser et à gérer son temps, capacités professionnelles et aptitudes techniques, etc.) ? |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Conditions liées à l’organisation du travail** | oui | non |
| **Organisation du travail**  Est-il possible de réglementer la répartition des tâches, les horaires de travail à domicile ou dans un autre lieu ainsi que la communication interne (au sein de l’équipe) et externe ? |  |  |
| **Protection des données et sûreté de l’information**  Est-il possible de garantir l’application des prescriptions concernant la protection des données (protection des données personnelles contre les utilisations abusives) et la sûreté de l'information (garantie de la confidentialité, de l’intégrité et de la disponibilité) ? |  |  |
| **4. Conditions liées au poste de télétravail** | oui | non |
| **Poste de travail**  Existe-t-il sur le lieu de télétravail un poste de travail adéquat et doté de l’infrastructure nécessaire (p. ex. ordinateur personnel pour l’accès par internet au poste de travail informatique cantonal, connexion internet, bureau ou meuble pouvant être fermé à clé, etc.) ? |  |  |
| **Possibilité de travailler sans être dérangé/e**  La personne concernée peut-elle travailler à son poste de travail à domicile sans être dérangée (p. ex. garde des enfants assurée) ? |  |  |
| **Accessibilité**  Est-il garanti que la personne en télétravail soit joignable ? |  |  |

**Résultats / points restant à éclaircir :**

Intitulé de la fonction / section

Nom du/de la titulaire du poste

Non du supérieur/de la supérieure

Date du contrôle